

Stammdaten Arbeitgeber

1. Betriebliche Angaben:

Firmenname

Unter welcher Betriebsnummer werden Beitragsnachweise erstellt? _____

Unter welcher Betriebsnummer erfolgt die Zahlung? _____

Unter welcher Betriebsnummer wird der Arbeitgeber angemeldet? _____

Besteht Umlagepflicht zur Umlage U1? Ja Nein

Die Zahlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für freiwillige Versicherte erfolgt durch:

Ihren Betrieb den Versicherten selbst

Rechtsform des Unternehmens

ggf. Geschäftsführer und Gesellschafter

Anschrift

Ansprechpartner im Betrieb

Telefon

Fax

E-Mail

2. Steuerberater: ¹⁾

Anschrift ¹⁾

Telefon ¹⁾

Fax ¹⁾

E-Mail ¹⁾

Die BKK MTU darf meinen Steuerberater bei Fragen zu folgenden Themen direkt kontaktieren: ¹⁾

- Beitragsnachweise Beitragszahlung
 DEÜV Meldeverfahren alle Themen

Wenn Ihr Steuerbüro uns zu Ihren Angelegenheiten kontaktiert, benötigen wir die von Ihnen dem Steuerbüro erteilte Vollmacht.

3. Beschäftigter:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bei der BKK MTU versichert

Anzahl Beitragsnachweise pro Monat

4. Bankverbindung des Arbeitgebers: (für Erstattungen) ¹⁾

Name und Sitz der Bank

IBAN

BIC

5. Zahlweg

Überweisung

Lastschrift

(bei Lastschrifteinzug bitte zusätzlich das Formular „Einzugsermächtigung für Arbeitgeber“ ausfüllen)

6. Postanschrift

BKK MTU, Hochstraße 40, 88045 Friedrichshafen

Ort, Datum

Stempel/ Unterschrift

Datenschutzhinweis

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK MTU notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Website www.bkk-mtu.de/datenschutz oder in Papierform - rufen Sie uns an, wir senden Ihnen die Informationen gern zu.

1) Die Angaben sind freiwillig und werden zum Zweck der optimalen Betreuung, sowie Information über Angebote der BKK MTU erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihre Daten werden selbstverständlich geschützt und vertraulich behandelt. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich hiermit einverstanden. Das Einverständnis können Sie jederzeit ohne Angaben von Gründen per E-Mail an datenschutz@bkk-mtu.de oder per Post widerrufen.



Ihre Gesundheit treibt uns an!

BKK MTU

Hochstraße 40 88045 Friedrichshafen **Telefon:** 07541 90 - 50201

E-Mail: arbeitgeber-service@bkk-mtu.de **Internet:** www.bkk-mtu.de