Arbeitgeberfragebogen der BKK ProVita

BKK ProVita

Die Kasse fürs Leben.

1. Arbeitgeberstammdaten

Arbeitgeberbetriebsnummer: _____ Rechtskreis: ☐ WEST ☐ OST

Abrechnung unter Hauptbetriebsnummer: _____

Firmenname: _____

Ggf. Firmeninhaber/ _____

Geschäftsführer _____

Firmenanschrift: _____

Telefon-Nr.: _____ Telefax-Nr. _____

Ansprechpartner: _____

Bankinstitut: _____

BIC

IBAN D E

Sofern ein Einzug der monatlichen Beiträge gewünscht wird, bitten wir Sie, uns ein SEPA-Mandat einzureichen!

Beitragsabführung ab dem Beitragsmonat _____

Arbeitnehmer/in: _____

2. Abrechnung / Abgabe der Meldungen erfolgen durch den Steuerberater

☐ nein ☐ ja (Bitte geben Sie den Namen, Anschrift sowie Telefon- und Faxnummer des Steuerberaters an)

Name: _____

Tel.Nr.: _____ Fax-Nr.: _____

3. Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen (U1, U2)

Information: Wann ist ein Arbeitgeber berechtigt am Ausgleichsverfahren teilzunehmen?

Am Ausgleichsverfahren **U1** nehmen die Arbeitgeber teil, die regelmäßig nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigen. Ein Arbeitgeber beschäftigt in der Regel nicht mehr als 30 Arbeitnehmer, wenn er im letzten Kalenderjahr für einen Zeitraum von mindestens 8 Kalendermonaten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer beschäftigt hat.

Am Ausgleichsverfahren **U2** nehmen ab 01.01.2006 alle Arbeitgeber teil.

Es besteht Umlagepflicht für das Ausgleichsverfahren U1 ☐ ja ☐ nein

_____ _____

Unterschrift/ Firmenstempel Ort, Datum

(Für die Angabe der Arbeitgeberdaten)