

BKK EUREGIO
Boos-Fremery-Str. 62
52525 Heinsberg

Hinweis:

Sollten Sie uns den Erhebungsbogen bereits vollständig ausgefüllt eingereicht haben, so betrachten Sie diesen bitte als gegenstandslos !

Erhebungsbogen – Arbeitgeberstammdaten

| | | | |
|---|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Betriebsnummer | | <input type="checkbox"/> Hauptbetrieb | <input type="checkbox"/> Nebenbetrieb |
| Die Beiträge werden unter der Hauptbetriebsnummer | | abgeführt. | |
| Name der Firma | | | |
| Inhaber | | | |
| Straße und Hausnummer | | | |
| PLZ / Ort | | | |
| Gewerbe | | | |
| Ansprechpartner im Betrieb | | | |
| Telefon | | Telefax | |
| Berufsgenossenschaft | | UV-Mitglieds-Nr. | |
| BG-Betriebsnummer | | Gefahrtarifestelle | |
| Name des Arbeitnehmers, der neu angemeldet wird | | | |
| Beginn der Beschäftigung | | | |
| Ich/Wir nehmen an dem Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen (U1) teil | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, und wählen folgenden Erstattungssatz: <input type="checkbox"/> 60 % → Umlagesatz 1,70 % allgemeiner Umlagesatz <input type="checkbox"/> 80 % → Umlagesatz 2,90 % erhöhter Umlagesatz (wählbar) <input type="checkbox"/> 40 % → Umlagesatz 1,20 % ermäßigter Umlagesatz (wählbar) | | |
| Bankverbindung für Gutschriften | Bank : _____ BLZ : _____ Konto-Nr. : _____ | | |
| <u>Wichtig:</u> Steuerberater, wenn vorhanden | Name : _____ Anschrift : _____ Tel.Nr. : _____ Ansprechpartner: _____ Betriebsnummer des Steuerberaters: _____ | | |