

An die

DG – Kontonummer:

(zuständige GKK eintragen)

Per Telefax: 05 / 780 761

AVISO Anmeldung

Daten Dienstnehmer:

Name, Vorname, Titel:

Sozialversicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Beschäftigungsort:

Datum Beschäftigungsbeginn:

Daten Dienstgeber:

(DG-Kontonummer ist oben rechts anzugeben)

Name / Firma

Anschrift

Telefon

Datum / Unterschrift / Firmenstempel

Hinweis:

Sie sind verpflichtet, innerhalb von 7 Tagen ab Beginn der Pflichtversicherung eine vollständige Anmeldung zu erstatten.

Die angegebene Telefaxnummer 05 / 780 761 ist ausschließlich für die Erstattung der Aviso-Anmeldung zu verwenden.

Die Vollanmeldung ist an Ihre zuständige Gebietskrankenkasse zu senden.