

Rückantwort per Fax: 05341.405-350

Fragebogen zur Eröffnung bzw. Aktualisierung Ihres Beitragskontos

Angaben zur Firma

Betriebsnummer: _____ **Rechtskreis:** West Ost

Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Rechtsform: _____

Ansprechpartner/in
Personalabteilung: _____

Betriebsnummer für	Meldungen:	Beitragsnachweise:	Zahlungen:

Angaben zur Steuerberatung

Die Entgeltabrechnung führt ein/e Steuerberater/in durch ja nein

Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Betriebsnummer: _____

Hiermit erteilen wir dem/der Steuerberater/in die Vollmacht über die Ausübung unserer Interessen.

Ausgleichsverfahren nach dem AAG – Umlagesätze

Zur Umlage - U1 - wählen wir folgenden Erstattungssatz:

- | | | |
|-----------------------------|------------------------|-----------------------|
| allgemeiner Erstattungssatz | 60 % (Standard) | Keine Beitragspflicht |
| erhöhter Erstattungssatz | 80 % (auf Wunsch) | |
| ermäßigter Erstattungssatz | 50 % (auf Wunsch) | |

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel

Bitte informieren Sie uns umgehend, wenn sich die obigen Angaben ändern sollten.