

Bitte zurücksenden an:

BKK Ernst & Young
Beleglesezentrum
30645 Hannover

Arbeitgeberstammdaten für die Ernst & Young BKK:

Zuständige Einzugsstelle für (Name des Arbeitnehmers): _____

Eröffnung des Arbeitgeberkonto bei der Ernst & Young BKK (ab/seit):				
Welche (vom Arbeitsamt vergebene) Betriebsnummer verwenden Sie bei:	Meldung	Beitragsnachweis	Zahlung	Hauptbetriebsnummer
Rechtskreis	<input type="checkbox"/> Ost <input type="checkbox"/> West			
Firmenname: Straße, PLZ Ort:				
Gesellschaftsform (z.B. GmbH, GbR etc.):				
ggf. Geschäftsführer / Gesellschafter (Name und Anschrift):				
zuständige Berufsgenossenschaft:				
Ansprechpartner für BKK: (Name und Tel.-Durchwahl):				
Fax-Nr.: / Email-Adresse:				
Steuerberater (bitte auch Anschrift und Telefon bzw. Fax):				
Teilnahme am Umlageverfahren **Verbindlich ist nur die Wahl gegenüber der BKK Arbeitgeberversicherung beim BKK Landesverband Mitte.	<input type="checkbox"/> U1 Erstattung von Entgeltfortzahlung** <input type="checkbox"/> Ermäßigter Umlagesatz <input type="checkbox"/> Allgemeiner Umlagesatz <input type="checkbox"/> Erhöhter Umlagesatz <input checked="" type="checkbox"/> U2 Erstattung von Aufwendungen bei Mutterschaftsgeldzahlungen			

Datum, Stempel/Unterschrift