

Meldebescheinigung zur Sozialversicherung - Arbeitgeber

nach § 25 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV)

Personal-Nr. **1**
 Kostenstelle **100**

Firma **99996** Betriebs-Nr. **99999011**
Muster-Firma
GmbH & Co. KG
Musterstraße 99999
99999 Musterstadt

Muster-Firma * GmbH & Co. KG
 Musterstraße 99999 * 99999 Musterstadt

Herrn Dr.
 Klaus Mustergehalt-Versorgungswerk
 Hauptstr. 15
 99999 Musterstadt

Geburtsangaben
 Geburtsdatum
 Geburtsname
 Geburtsort
 Geburtsland
 Geschlecht

WICHTIGES DOKUMENT - bitte sorgfältig aufbewahren!

Erstellungsdatum **16.10.2014**

Empfänger **Baden-Württembergische Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnär**
 Empfänger-Betriebs-Nr. **66040483**

SV-Nr. / BV-Mitglieds-Nr. **02151064G499 / 123456780016**

Abgabegrund **31 Abmeldung wegen Krankenkassenwechsel**

Stornierung **nein**

Staatsangehörigkeit **000 Deutschland**

Personengruppe **101 SV-pflichtig Beschäftigte ohne bes. Merkmale**

Zeitraum **01.01.2014 - 31.10.2014**

Beitragsgruppe **KV / RV / AV / PV** **1 / 0 / 1 / 1**
 Erklärung **allgemein kein voll voll**

SV-Entgelt (in €) **36.766 €**

Entgelt in Gleitzone **0 kein Entgelt in der GZ oder Verzicht**

Rechtskreis **West**

Tätigkeitsschlüssel **714023211**

Mehrfachbeschäftigung **0 nein**

Statuskennzeichen **0 ohne besonderen AN-Status**

lohnexperte.de * 06842 Dessau

| | UV-Gr. | Betr.Nr.zUV | Mitglieds-Nr. | Betr.Nr.GTS | GTS | Entgelt | Stunden |
|----|--------|-------------|---------------|-------------|-----|---------|---------|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | |

WICHTIGES DOKUMENT - bitte sorgfältig aufbewahren!