

**Absender**

---

---

---

---

**AOK Nordost. Die Gesundheitskasse.  
Firmenkundenservice – Team Beiträge  
14456 Potsdam**

## **Anforderung einer regelmäßigen Unbedenklichkeitsbescheinigung im Abonnement**

Kontoführende Betriebsnummer: \_\_\_\_\_

Anfordernde Betriebsnummer: \_\_\_\_\_

Hiermit beantragen wir die Übersendung von \_\_\_\_\_ Unbedenklichkeitsbescheinigungen für unser unter der anfordernden Betriebsnummer bei Ihnen geführtes Firmenkundenkonto. Bitte übersenden Sie diese an unsere Adresse beziehungsweise den Bevollmächtigten oder die Bevollmächtigte entsprechend der beigefügten Vollmacht und

zusätzlich nach Ablauf der Gültigkeit von drei Monaten neue Unbedenklichkeitsbescheinigungen.

Sofern wir die Unbedenklichkeitsbescheinigungen nicht mehr benötigen, informieren wir Sie.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Firmenkunde

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Hinweis:**

Werden die Beitragsnachweis- und/oder Zahlungspflichten während des Abonnements nicht vollständig erfüllt, wird der Versand der Unbedenklichkeitsbescheinigungen nach Hinweis an den Kunden eingestellt.