Ja zur AOK Bayern!

AOK Die Gesundheitskasse. BAYERN

Arbeitgeber

Vertriebspartner

Betriebsnummer

GP des VP

Folgende Mitarbeiter haben mir gegenüber erklärt, dass sie bei der AOK Bayern versichert sein wollen (Die Erklärung wurde spätestens zwei Wochen nach Beginn des Beschäftigungsverhältnisses abgegeben):

Name	Vorname	Geburtsname	PLZ, Ort	Straße, Hausnr.	SV-Nr. falls vorhanden	Nur, wenn keine SV-Nr. vorhanden			Staats-angehö-rigkeit	Telefon/ E-Mail	Bisherige Krankenkasse	Beginn Beschäftigung	Angehöri-ge mitver-sichern? Ja = X
						Geburts-datum	Geburts-ort	m/w/d					

Z 1177 (IV/2019)

Ort Datum Unterschrift Vertriebspartner

BI-Nr. Unterschrift AOK-Mitarbeiter

Per E-Mail senden

Einfach nah. Meine AOK.

zzver008