

Betriebsnummer:

Erteilung einer Vollmacht an eine Person oder Firma

Wenn die Entgeltabrechnung über eine Steuerberaterin/einen Steuerberater oder eine sonstige Person oder Firma erfolgt, benötigen wir eine unterschriebene Vollmacht.

Die folgende Person oder Firma ist bevollmächtigt mich/uns als Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber in allen Angelegenheiten der gesetzlichen Sozialversicherung, insbesondere im Beitrags- und Meldeverfahren, zu vertreten. Sie darf in meinem/unserem Namen Anträge stellen und die erforderlichen Auskünfte einholen bzw. erteilen gemäß § 13 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Sie ist auch berechtigt, Sozialdaten (§ 67 Absatz 2 SGB X) mit der AOK Hessen auszutauschen, soweit es zur Erfüllung gesetzlicher Aufgaben erforderlich ist.

Name, Vorname, Firma: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner/-in *

Telefonnummer *

E-Mail-Adresse *

Faxnummer *

Die Vollmacht ist gültig ab: _____

Sollte die Bevollmächtigung enden, teile ich dies unverzüglich der AOK Hessen mit.

Ort, Datum und Unterschrift der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers

Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach den § 28 a bis § 28 i Viertes Sozialgesetzbuch (SGB IV) erhoben und verarbeitet. Sie sind nach § 98 Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) verpflichtet, uns die erforderlichen Angaben zu machen.

Die mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig: Damit erleichtern Sie uns die Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit.