

Konto-Nr. \_\_\_\_\_  
Steuernummer: \_\_\_\_\_

..... Gebietskrankenkasse  
**Beitragsnachweisung**  
für den Beitragszeitraum .....

Nachtrag  Berichtigung  Rückverrechnung

.....  
Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers

| Beitragsgruppe        | Summe der allgem. Beitragsgrundlagen                         |     | Summe der Sonderzahlungen |  | Gesamtsumme je Beitragsgruppe |  | Berichtigung durch die Kasse | Prozentsatz | Beitragsgruppe | Gesamtbeiträge (Dienstgeber/innen- und Versichertenbeiträge) auf Euro und Cent genau |
|-----------------------|--|-----|---------------------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|-------------|----------------|--|
|                       | <b>Die Angabe der Bezüge erfolgt auf Euro und Cent genau</b> |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
| Arbeiter/innen (Arb.) | A1   | Arb |                           |  |                               |  |                              |             | A1             |  |
|                       | A1a  | Arb |                           |  |                               |  |                              |             | A1a            |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       | N14  | Arb |                           |  |                               |  |                              |             | N14            |  |
| Angestellte           | D1   | Ang |                           |  |                               |  |                              |             | D1             |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       |  |     |                           |  |                               |  |                              |             |                |  |
|                       | N24  | Ang |                           |  |                               |  |                              |             | N24            |  |

|  |                      |  |                      |  |  |    |
|--|----------------------|--|----------------------|--|--|----|
| Diese Beitragsnachweisung enthält d. Beitragsgrundlagen f. d. Anzahl von<br>..... Arbeiterinnen/Arbeitern<br>..... Arb.-Lehrlingen<br>..... geringf. besch. Arb. Angestellten<br>..... Ang.-Lehrlingen<br>..... geringf. besch. Ang. | ohne Sonderzahlungen | Umlage zur Kammer f. Arbeiter u. Angestellte | Arb. und Angestellte |  |  | KU |
|  |                      | Wohnbauförderungsbeitrag                     | Arb. und Angestellte |  |  | WF |
|  |                      | Landarbeiterkammerumlage                     | Arb. und Angestellte |  |  | LK |
|  |                      | Schlechtwetterentschädigungsbeitrag          | Arb. und Angestellte |  |  | SW |
|  |                      | IESG-Zuschlag                                | Arb. und Angestellte |  |  | IE |
|  |                      | Nachtschwerarbeitsbeitrag                    | Arb. und Angestellte |  |  | NB |

|   |   |            |     |
|---|---|------------|-----|
| Davon<br>allgem. Beitragsgrundlagen unbezahlter Urlaub: .....<br>allgem. Beitragsgrundlagen Kurzarbeit: .....<br>allgem. Beitragsgrundlagen ..... SZ .....<br>für ..... Geschäftsführer/innen | <b>MALUS</b><br>(Beiträge gem. AMPFPG)            | ..... Arb. | N35 |
|   |   | ..... Ang. | N45 |
|   | <b>Summe der Beiträge zur Mitarbeitervorsorge</b> |            | N98 |
|   | <b>2,5 % MV-Zuschlag</b>                          |            | N97 |
|   | <b>Summe der Service-Entgelte</b>                 |            | N89 |
|   | <b>Summe der Krankenscheingebühr</b>              |            | N99 |

Erklärung: Es wird bestätigt, dass die Beitragsgrundlagen mit den Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen.

|               |   |
|---------------|---|
| Ort und Datum | Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten |
|---------------|---|

**GESAMTSUMME**

**Kassenvermerke**