

Mitgliedschaftsantrag für Saisonarbeitskräfte

Fax: 0800 - 285 85 89-692 37
(gebührenfrei innerhalb Deutschlands)

Ich möchte TK-Mitglied werden vom _____ bis _____

Persönliche Angaben Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____ / _____

Rentenversicherungs-Nr. _____

Falls keine Rentenversicherungsnummer vorliegt, bitte angeben:

Geburtsname _____

Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____

Angaben zum letzten Versicherungsverhältnis

Ich war in den letzten 18 Monaten

im Ausland krankenversichert.

bei folgender Krankenkasse in Deutschland versichert:

Krankenkasse _____

Ort _____

von _____ bis _____

Angaben zum Arbeitsverhältnis/Arbeitgeber

Ich bin beschäftigt als

Arbeitgeber _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____ / _____

Mein monatlicher Bruttoarbeitsverdienst: EUR _____

Ich willige jederzeit widerrufbar ein, dass mein Finanzberater meinen Mitgliedschaftsantrag an die TK weiterleitet und die TK meinen Finanzberater zum Zwecke der Abrechnung einer Aufwandsentschädigung über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert.

Datum _____ Unterschrift **X** _____

Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben für Sie richtig zu erledigen. Die Rechtsgrundlagen hierfür sind § 284 Sozialgesetzbuch V und § 94 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI).

Daten des Finanzberaters

Gesellschaft, Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Standort _____ / _____

Telefon _____

TK-Partnernummer **T** _____
(wird von der TK bei Eingang Ihres ersten Antrags vergeben)