



Vollmacht

Um Ihre Daten vor dem Zugriff Unbefugter zu schützen, dürfen wir grundsätzlich keine Auskünfte an andere Personen über melde- und beitragsrechtlichen Angelegenheiten Ihres Unternehmens bei der WMF Betriebskrankenkasse geben. Selbstverständlich können Sie jedoch Personen bestimmen, denen wir Auskünfte geben dürfen bzw. die von Ihnen bevollmächtigt werden, alle sozialrechtliche Angelegenheiten gegenüber der WMF Betriebskrankenkasse für Sie zu erledigen. Hierzu können Sie die folgende Vollmacht mit Ihrer an uns zurücksenden.

Vollmachtgeber/in;
<i>Firmenbezeichnung</i>
<i>Anschrift</i>
<i>Betriebsnummer</i>
Bevollmächtigte/r
<i>Firmenbezeichnung</i>
<i>Anschrift</i>
<i>Betriebsnummer:</i>
<i>Telefonnummer</i>

Ich/wir erteilen folgende Vollmacht für den oben genannten Bevollmächtigten

Auskunftsvollmacht (Der Bevollmächtigte ist berechtigt für uns Auskünfte zu melde- und beitragsrechtlichen Angelegenheiten sowie zu unserem Beitragskonto einzuholen.) Der Schriftverkehr soll <input type="checkbox"/> weiterhin an unsere Anschrift erfolgen <input type="checkbox"/> zukünftig an die Anschrift des Bevollmächtigten erfolgen

Diese Vollmacht erlischt durch Widerruf.

Datum _____

Unterschrift des Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers; Firmenstempel _____

(Vorlage der WMF BKK zur unverbindlichen und eigenverantwortlichen Nutzung)