

DVR: 0023990

# 2 Abmeldung

Eingangsstempel der Krankenkasse

Konto-Nr. **210.685-3**

**versicherungsnummer bitte vollständig anführen!** →

Versicherungsnummer		
Lfd. Nr.	Geburtsdatum	
<b>1679</b>	<b>070</b>	<b>770</b>
	Tag	Monat Jahr

Zu-name: **Heiden**  
 (auch alle vorher geführten Namen)  
 Vor-name: **Bernhard**

Staatsangeh.: **öst.**

Ende des Beschäftigungsverhältnisses: 

Tag	Monat	Jahr
<b>30</b>	<b>09</b>	<b>88</b>

  
 Ende des Entgeltanspruches: 

Tag	Monat	Jahr
<b>30</b>	<b>09</b>	<b>88</b>

Arbeiter   
 Angestellter

Austrittstag (Bis-Dat.)				PD	Kassenvermerke

**Abmeldungsgrund:**

- Kündigung durch den Dienstgeber  Karenzurlaub nach dem MschG.
- Kündigung durch den Dienstnehmer  Präsenzdienstleistung im Bundesheer
- Einverständliche Lösung  Zivildienst
- Zeitablauf  Pragmatisierung
- Vorzeitiger Austritt  Länger als 1 Monat währender unbezahlter Urlaub
- Fristlose Entlassung

Präs. Datum

Sonstiger Abmeldungsgrund: .....

Wurden Sozialversicherungsbeiträge/Lohnsteuer vom Entgelt abgezogen? ja  nein   
 Durchschnittlich beschäftigt in der Woche **5** Tage **38 1/2** Stunden

Dienstgeber: .....  
 Betriebsart: .....  
 Adresse: .....  
 Dienststelle , Baustelle  in ..... Datum **29. 09. 88**

Unterschrift und Stempel des Dienstgebers  
  
 Steiermärkische Gebietskrankenkasse  
 8010 Graz, Spargasse 4  
 [Signature]

**Wird von der Kasse ausgefüllt!**

Erledigungsvermerke  
 BA