


# FAX-Vorlage

## Bitte ausschließlich an 05 / 78 07 61 senden!

 <b>ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG</b>																																														
AN DIE   Per Telefax: 05 / 78 07 61	Beitragskontonummer   ..... Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers																																													
<b>Mindestangaben- Anmeldung</b> für eine fallweise beschäftigte Person																																														
Versicherungsnummer bitte vollständig anführen >																																														
Familienname (auch alle früher geführten Namen)  Vorname/n	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> weiblich  <input type="checkbox"/> männlich                 </td> <td colspan="2" style="text-align: center;">                 Versicherungsnummer             </td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">                 Geb.-Datum lt.                  Geb.-Urkunde             </td> <td style="width: 25%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Tag</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Monat</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Jahr</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Versicherungsnummer				Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Tag</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Monat</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Jahr</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr																																		
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Versicherungsnummer																																												
		Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Tag</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Monat</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Jahr</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr																																								
Tag	Monat	Jahr																																												
Beschäftigt im  an folgenden mit <b>X</b> bezeichneten Tagen:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>1.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>2.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>3.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>4.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>5.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>6.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>7.</b></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><b>8.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Monat</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Jahr</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.</td> <td style="text-align: center;">10.</td> <td style="text-align: center;">11.</td> <td style="text-align: center;">12.</td> <td style="text-align: center;">13.</td> <td style="text-align: center;">14.</td> <td style="text-align: center;">15.</td> <td style="text-align: center;">16.</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">17.</td> <td style="text-align: center;">18.</td> <td style="text-align: center;">19.</td> <td style="text-align: center;">20.</td> <td style="text-align: center;">21.</td> <td style="text-align: center;">22.</td> <td style="text-align: center;">23.</td> <td style="text-align: center;">24.</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25.</td> <td style="text-align: center;">26.</td> <td style="text-align: center;">27.</td> <td style="text-align: center;">28.</td> <td style="text-align: center;">29.</td> <td style="text-align: center;">30.</td> <td style="text-align: center;">31.</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>	<b>6.</b>	<b>7.</b>	<b>8.</b>	<b>Monat</b>	<b>Jahr</b>								9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.		17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.		25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.		
	<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>	<b>6.</b>	<b>7.</b>	<b>8.</b>																																						
<b>Monat</b>	<b>Jahr</b>																																													
9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.																																							
17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.																																							
25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.																																								
Beschäftigungsort (Int. KFZ-K., PLZ, Ort)																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 60%;">Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers</td> <td rowspan="5" style="width: 40%; text-align: center; vertical-align: middle;">                 Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten                       Datum .....             </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">Betriebsart</td> <td style="width: 10%;">Telefonnummer:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in</td> <td style="width: 10%;">E-Mail:</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in</td> <td style="width: 10%;">Telefonnummer:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)</td> <td style="width: 10%;">E-Mail:</td> </tr> </table>		Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers		Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten      Datum .....	Betriebsart	Telefonnummer:	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)		Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in	E-Mail:	Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in	Telefonnummer:	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)		E-Mail:																															
Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers		Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten      Datum .....																																												
Betriebsart	Telefonnummer:																																													
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)																																														
Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in	E-Mail:																																													
Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in	Telefonnummer:																																													
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)		E-Mail:																																												
Hinweise:																																														
Sie sind verpflichtet die vollständige An- und Abmeldung innerhalb von sieben Tagen des auf die fallweise Beschäftigung nächstfolgenden Kalendermonates zu erstatten.  Fallweise Beschäftigte sind Personen, die in unregelmäßiger Folge tageweise bei der selben Dienstgeberin/beim selben Dienstgeber beschäftigt werden, wenn die Beschäftigung für eine <b>kürzere Zeit</b> als eine Woche vereinbart ist (§§ 471a bis 471e ASVG).  Die Meldungen sind im Allgemeinen mittels elektronischer Datenfernübertragung zu übermitteln. Informationen zur Datenfernübertragung finden Sie im Internet unter <a href="http://www.elda.at">www.elda.at</a> .  Die Telefaxnummer 05 / 78 07 61 ist <u>nur</u> für die Erstattung der Mindestangaben-Anmeldung zu verwenden.																																														
HV – KV 001b-1/01.10																																														

Bestätigt wird, dass die Erstattung der Mindestangaben-Anmeldung via ELDA entsprechend den Bestimmungen der Richtlinien über Ausnahmen von der Meldungserstattung mittels Datenfernübertragung 2005 unzumutbar ist bzw. auf Grund des unverschuldeten Ausfalls eines wesentlichen Teils der Datenfernübertragungseinrichtung technisch ausgeschlossen war.