

# 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)