

BEIBLATT

ZUM DIENSTLEISTUNGSSCHECK

Bei **erstmaliger Inanspruchnahme** eines Dienstleistungsschecks (DLS) **oder bei Änderung** persönlicher Daten ist das Beiblatt gemeinsam auszufüllen und von den Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen spätestens mit dem ersten DLS an "**Dienstleistungsscheck**", **Business Center 280, 8000 Graz** zu senden. Eine persönliche Abgabe kann auch bei allen Dienststellen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) oder bei einer Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) erfolgen.

Daten der Arbeitgeber:innen

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Geburtsdatum (TT/MM/JJ) <input type="text"/>	
Familienname	Vorname	Sozialversicherungsnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Titel	Geschlecht (m/w/divers)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ	Ort	Straße/Nr./Stiege/Stock/Tür	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefon	E-Mail		

Die Entlohnung mittels Dienstleistungsscheck zwischen Ehepartnern (dies gilt auch für Lebensgefährten), Eltern(teilen) und Kindern, sowie unter Großeltern und Enkeln, ist nicht zulässig.

Hiermit bestätige ich, dass ich mit dem/der unten angeführten Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin in keinem der aufgezählten Verwandtschaftsverhältnisse stehe.

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt: _____ Datum _____ Unterschrift

Daten der Arbeitnehmer:innen

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Geburtsdatum (TT/MM/JJ) <input type="text"/>	
Familienname	Vorname	Sozialversicherungsnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Geschlecht (m/w/divers)	Nationalität	Staat bei Wohnsitz im Ausland
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ	Ort	Straße/Nr./Stiege/Stock/Tür	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefon	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
IBAN	BIC (nur bei ausländischer Bankverbindung)		

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt: _____ Datum _____ Unterschrift

Ich ersuche um Übermittlung eines Antrages zur **Selbstversicherung** in der Kranken- und Pensionsversicherung nach §19a ASVG.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.dienstleistungsscheck-online.at oder telefonisch im Kompetenzzentrum Dienstleistungsscheck unter der Servicenummer 050405-40500.