

KVK ZusatzVersorgungskasse
der Gemeinden und Gemeindeverbände
des Regierungsbezirks Kassel



Bezeichnung und Adresse des Mitgliedes	ZVK-Mitgliedsnummer
Ansprechpartner und Telefon für Rückfragen	

KVK ZusatzVersorgungskasse **AV II**
Finanzen und Rechnungswesen
Kölnische Str. 42
34117 Kassel

Per Fax an: 0561 97966-595 oder
E-Mail an: fur@kvk-kassel.de

Meldung für die Beitragszahlung

**Abrechnungsmonat/
Abrechnungsjahr:**

Beitrag für das lfd. Jahr aus dem zv-pflichtigen Entgelt des aktuellen Monats:	Beitrag für das Vorjahr* soweit die endgültige Beitragsabrechnung noch nicht erfolgt ist:	Überweisungsbetrag Summe:
Sonderzahlung für das lfd. Jahr aus dem zv-pflichtigen Entgelt des aktuellen Monats:	Sonderzahlung für das Vorjahr* soweit die endgültige Beitragsabrechnung noch nicht erfolgt ist:	

* Bei Zahlungen aufgrund von Berichtigungen für das Vorjahr bzw. Nachentrichtungen für bereits abgeschlossene Rechnungsjahre ist die namentliche Angabe der betroffenen Versicherten erforderlich.

WIR BITTEN UM FRISTGERECHTE VORLAGE DIESES BOGENS (gern per Fax oder E-Mail)

Im Falle der Vergütungszahlung am Ende des Kalendermonats bis spätestens zum **27. des Monats**, bei Zahlung zur Monatsmitte wie bisher bis spätestens zum **13. des Monats** vorzulegen.

Wir bestätigen hiermit, dass im Überweisungsbetrag keine Beträge/ Sonderzahlung für Nachentrichtungen oder Zinsen enthalten sind (diese werden ggf. -nach Aufforderung durch die ZVK Kassel- getrennt überwiesen). Die Überweisung veranlassen wir auf die **IBAN: DE06 5205 0000 4091 0028 00 bei der Landeskreditkasse zu Kassel (BIC: HELADEF520)**.

Datum

Unterschrift