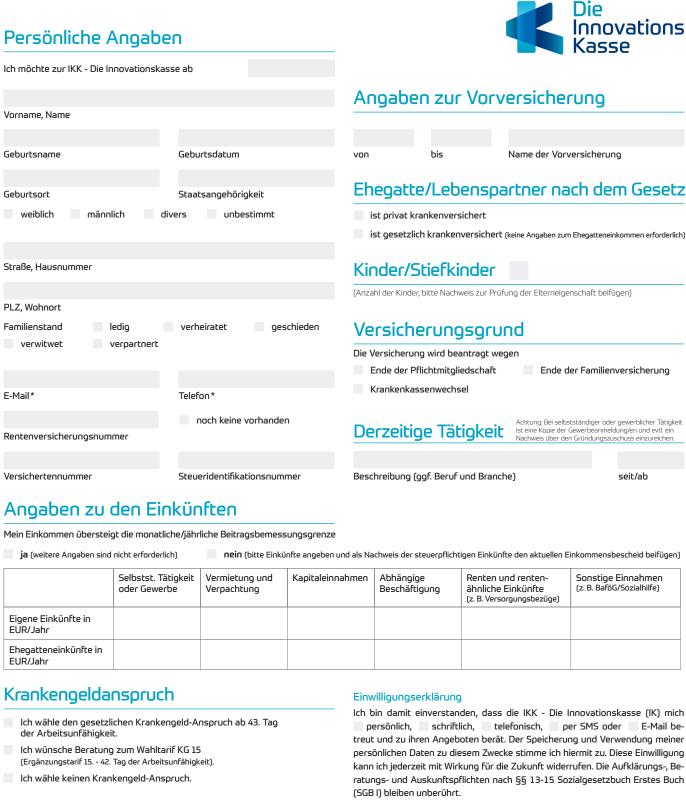
## Herzlich willkommen!



## Zahlung der Beiträge

- Die Beiträge sollen mit SEPA-Lastschrift abgebucht werden.
  (Bitte Mandat ausfüllen, unterschreiben und beifügen!)
- Die Beiträge werden von meinem Arbeitgeber überwiesen.
- Die Beiträge werden überwiesen von:

\*\* Bitte Nachweis, z. B. Leistungs-, Renten- oder Steuerbescheid bzw. Versicherungsnachweis beifügen oder nachreichen.

Bearbeitungsvermerke der Innovationskasse

aufgenommen	durch:	monatl. KV-Beitrag:	
am:		monatl. PV-Beitrag:	

## Datenschutzhinweise

Die Erhebung der persönlichen Daten ist aufgrund der §§ 206 und 284 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) und § 94 SGB Elftes Buch (SGB XI) Pflegeversicherung in Verbindung mit § 21 SGB Zehntes Buch (SGB X) zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich. Der Schutz der Sozialdaten nach den Vorschriften des SGB X sowie der DS-GVO (Datenschutzgrundverordnung) ist gewährleistet. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.die-ik.de/datenschutz.

Ort/Datum Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)



<sup>\*</sup> Diese Angaben sind freiwillig.