

Änderungsmitteilung Haushaltshilfen

Name, Adresse:

Mitgliedsnummer:

1. Abmeldung

Ich beschäftige seit dem keine Haushaltshilfen mehr.

2. Änderung der Anzahl der Beschäftigten

Seit dem beschäftige ich:

Haushaltshilfen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit bis zu 10 Stunden

Haushaltshilfen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit über 10 Stunden

3. Änderung der Anschrift

Straße:

PLZ/Ort:

4. Anmeldung Minijob-Zentrale

Meine Haushaltshilfe ist seit dem bei der Minijob-Zentrale im

Rahmen des Haushaltscheckverfahrens gemeldet.

Meine Betriebsnummer lautet:

5. Sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift

Empfänger

Kommunale Unfallversicherung Bayern

80791 München

Fax 089 360 93 500 432