

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 87880235

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

AOK Bayern Die Gesundheitskasse  
Carl-Wery-Str. 28  
81739 München

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 1.909                                                                       | 26         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 351                                                                         | 78         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 2.664                                                                       | 38         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 340                                                                         | 00         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 479                                                                         | 33         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 365                                                                         | 65         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 71                                                                          | 65         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 21                                                                          | 94         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 6.203                                                                       | 99         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 6.203                                                                       | 99         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

Green City e.V. 83

Lindwurmstr. 88  
80337 München

Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers  
87630794  
Steuernummer Arbeitgeber  
143 216 50148

Betriebsnummer Krankenkasse 98000006

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

Knappschaft  
Hauptverwaltung  
Pieperstrasse 14-28  
44789 Bochum

| Beitragsnachweis für geringfügig Beschäftigte<br>(einschließlich einheitlicher Pauschsteuer)                                                  | Beitrags-<br>gruppe                                                    | Euro | Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   | 37   | 70   |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |      |      |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   | 43   | 50   |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 2    | 32   |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 0    | 64   |
| einheitliche Pauschsteuer                                                                                                                     | St                                                                     | 11   | 60   |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 0    | 44   |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 96   | 20   |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |      |      |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |      |      |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |      |      |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |      |      |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 96   | 20   |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 42938966

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

BARMER (vormals BARMER GEK)  
Lichtscheider Str. 89  
42285 Wuppertal

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 567                                                                         | 56         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 127                                                                         | 90         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 723                                                                         | 04         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 101                                                                         | 08         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 137                                                                         | 90         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 97                                                                          | 19         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 16                                                                          | 33         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 5                                                                           | 83         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 1.776                                                                       | 83         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 1.776                                                                       | 83         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 48698890

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

DAK-Gesundheit  
Nagelsweg 27-31  
20097 Hamburg

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   |                                                                             |            |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     |                                                                             |            |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     |                                                                             |            |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   |                                                                             |            |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 0                                                                           | 00         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 0                                                                           | 00         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 20013461

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

hkk Handelskrankenkasse  
Martinistr. 26  
28195 Bremen

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   |                                                                             |            |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 4                                                                           | 23         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 1                                                                           | 11         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 0                                                                           | 33         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 5                                                                           | 67         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 5                                                                           | 67         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 29137937

Zeitraum:
von

Tag

01

Monat

02

Jahr

2026

bis

Tag

28

Monat

02

Jahr

2026

Rechtskreis \*)

Ost:

West:

☒

KKH Kaufmännische Krankenkasse  
Karl-Wiechert-Allee 61  
30625 Hannover

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*)

☐

Dauer-Beitragsnachweis \*)

☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt erneut ab nächsten Monat \*)

☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus Wertguthaben, das abgelaufenen Kalenderjahren zugeordnet ist \*)

☐

Korrektur-Beitragsnachweis für abgelaufene Kalenderjahre \*)

☐

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitragsgruppe                                                         | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |         |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    |                                                                             |         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |         |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   |                                                                             |         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     |                                                                             |         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     |                                                                             |         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   |                                                                             |         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 0                                                                           | 00      |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |         |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |         |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |         |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |         |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 0                                                                           | 00      |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen  
\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                        |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / B04704R8600 |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 15027365

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

Techniker Krankenkasse  
-Rechtskreis West und Ost-  
Bramfelder Str. 140  
22305 Hamburg

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 3.601                                                                       | 02         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 663                                                                         | 46         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 4.587                                                                       | 60         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 641                                                                         | 26         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 826                                                                         | 82         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 524                                                                         | 86         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 109                                                                         | 96         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 37                                                                          | 49         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 10.992                                                                      | 47         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 10.992                                                                      | 47         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 23709856

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

BKK24

Sülbecker Brand 1  
31683 Obernkirchen

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 354                                                                         | 72         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 106                                                                         | 66         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 451                                                                         | 90         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 63                                                                          | 16         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 102                                                                         | 04         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 51                                                                          | 02         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 9                                                                           | 72         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 3                                                                           | 64         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 1.142                                                                       | 86         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 1.142                                                                       | 86         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers



|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 15517302

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

Mobil Krankenkasse  
Hühnerposten 2  
20097 Hamburg

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 460                                                                         | 64         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 122                                                                         | 74         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 586                                                                         | 84         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 82                                                                          | 04         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 132                                                                         | 51         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 66                                                                          | 26         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 12                                                                          | 62         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 4                                                                           | 73         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 1.468                                                                       | 38         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 1.468                                                                       | 38         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 87954699

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

SBK HV West  
St.-Pöltener-Str. 37  
89522 Heidenheim

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   | 789                                                                         | 38         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    | 205                                                                         | 46         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   | 1.005                                                                       | 64         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   | 140                                                                         | 58         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   | 194                                                                         | 64         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 94                                                                          | 56         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 21                                                                          | 70         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 8                                                                           | 34         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 2.460                                                                       | 30         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 2.460                                                                       | 30         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 15517482

Zeitraum: von 

|   |   |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

|   |   |
|---|---|
| 0 | 2 |
|---|---|

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 2 | 0 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|

bis 

|   |   |
|---|---|
| 2 | 8 |
|---|---|

|   |   |
|---|---|
| 0 | 2 |
|---|---|

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 2 | 0 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

SECURVITA BKK  
Lübeckertordamm 1-3  
20099 Hamburg

| Beitragsnachweis                                                          | Beitrags-<br>gruppe | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                  | 1000                | 354                                                                         | 72         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                   | 3000                |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                       | ZUS                 | 94                                                                          | 76         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte             | 6000                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -           | 0100                | 451                                                                         | 90         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -           | 0300                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte | 0500                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                          | 0010                | 63                                                                          | 16         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                          | 0020                |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                  | 0001                | 57                                                                          | 11         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                           | U1                  | 51                                                                          | 02         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                        | U2                  | 9                                                                           | 72         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                      | 0050                | 3                                                                           | 64         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                        |                     | 1.086                                                                       | 03         |

Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.

|                                                                           |       |    |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| Beiträge zur Krankenversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **) |       |    |
| Zusatzbeitrag Krankenversicherung<br>freiwillig Krankenversicherte **)    |       |    |
| Beiträge zur Pflegeversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **)  |       |    |
| abzüglich Erstattung<br>gemäß § 10 LFZG                                   |       |    |
| zu zahlender<br>Betrag/Guthaben                                           | 1.086 | 03 |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 29720865

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

AOK Niedersachsen. Die  
Gesundheitskasse.  
Postfach  
30142 Hannover

| Beitragsnachweis                                                                                                                                    | Beitrags-<br>gruppe                                                       | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                            | 1000                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                             | 3000                                                                      |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                                 | ZUS                                                                       |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                       | 6000                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                                     | 0100                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                                     | 0300                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                           | 0500                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                                    | 0010                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                                    | 0020                                                                      |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                            | 0001                                                                      |                                                                             |            |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                                     | U1                                                                        |                                                                             |            |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                                  | U2                                                                        |                                                                             |            |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                                | 0050                                                                      |                                                                             |            |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                                  |                                                                           | 0                                                                           | 00         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der<br>Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und<br>in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                                     | Zusatzbeitrag Krankenversicherung<br>freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                                     | Beiträge zur Pflegeversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                                     | abzüglich Erstattung<br>gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                                     | zu zahlender<br>Betrag/Guthaben                                           | 0                                                                           | 00         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 69785429

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

BKK VerbundPlus  
Zeppelinring 13  
88400 Biberach

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   |                                                                             |            |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     |                                                                             |            |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     |                                                                             |            |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   |                                                                             |            |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 0                                                                           | 00         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 0                                                                           | 00         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 / 87630794 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 82889062

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Audi BKK  
Ferdinand-Braun-Str. 6  
85053 Ingolstadt

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

| Beitragsnachweis                                                                                                                              | Beitrags-<br>gruppe                                                    | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                                                                                      | 1000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                                                                                       | 3000                                                                   |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                                                                                           | ZUS                                                                    |                                                                             |            |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte                                                                                 | 6000                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -                                                                               | 0100                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -                                                                               | 0300                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte                                                                     | 0500                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                                                                                              | 0010                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                                                                                              | 0020                                                                   |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                                                                                      | 0001                                                                   |                                                                             |            |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                                                                                               | U1                                                                     | 1                                                                           | 20         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                                                                                            | U2                                                                     | 0                                                                           | 21         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                                                                                          | 0050                                                                   | 0                                                                           | 08         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                                                                                            |                                                                        | 1                                                                           | 49         |
| Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind. | Beiträge zur Krankenversicherung für freiwillig Krankenversicherte **) |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Zusatzbeitrag Krankenversicherung freiwillig Krankenversicherte **)    |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | Beiträge zur Pflegeversicherung für freiwillig Krankenversicherte **)  |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | abzüglich Erstattung gemäß § 10 LFZG                                   |                                                                             |            |
|                                                                                                                                               | zu zahlender Betrag/Guthaben                                           | 1                                                                           | 49         |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers

|                                                                  |                                                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Arbeitgeber Green City e.V. 83<br>Lindwurmstr. 88, 80337 München | Betriebs-/Beitragskonto-Nr. des Arbeitgebers<br>87630794 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|

Betriebsnummer Krankenkasse 63494759

Zeitraum: von 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 0 | 1 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

bis 

|     |   |   |
|-----|---|---|
| Tag | 2 | 8 |
|-----|---|---|

|       |   |   |
|-------|---|---|
| Monat | 0 | 2 |
|-------|---|---|

|      |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|
| Jahr | 2 | 0 | 2 | 6 |
|------|---|---|---|---|

Rechtskreis \*) Ost: ☐ West: ☒

Fälligkeit am 25. des lfd. Monats \*) ☐

Dauer-Beitragsnachweis \*) ☐

bisheriger Dauer-Beitragsnachweis gilt  
erneut ab nächsten Monat \*) ☐

Beitragsnachweis enthält Beiträge aus  
Wertguthaben, das abgelaufenen  
Kalenderjahren zugeordnet ist \*) ☐

Korrektur-Beitragsnachweis für  
abgelaufene Kalenderjahre \*) ☐

mhplus Betriebskrankenkasse West  
Franckstr. 8  
71636 Ludwigsburg

| Beitragsnachweis                                                          | Beitrags-<br>gruppe | <input type="checkbox"/> DM*)<br><input checked="" type="checkbox"/> Euro*) | Pf<br>Cent |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Beiträge zur Krankenversicherung - allgemeiner Beitrag -                  | 1000                | 527                                                                         | 74         |
| Beiträge zur Krankenversicherung - ermäßigter Beitrag -                   | 3000                |                                                                             |            |
| Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung                       | ZUS                 | 139                                                                         | 52         |
| Beiträge zur Krankenversicherung für geringfügig Beschäftigte             | 6000                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - voller Beitrag -           | 0100                | 672                                                                         | 32         |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter - halber Beitrag -           | 0300                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter für geringfügig Beschäftigte | 0500                |                                                                             |            |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - voller Beitrag -                          | 0010                | 93                                                                          | 98         |
| Beiträge zur Arbeitsförderung - halber Beitrag -                          | 0020                |                                                                             |            |
| Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung                                  | 0001                | 151                                                                         | 81         |
| Umlage - Krankheitsaufwendungen                                           | U1                  | 90                                                                          | 37         |
| Umlage - Mutterschaftsaufwendungen                                        | U2                  | 13                                                                          | 01         |
| Umlage zur Insolvenzgeldversicherung                                      | 0050                | 5                                                                           | 42         |
| <b>Gesamtsumme</b>                                                        |                     | 1.694                                                                       | 17         |

Es wird bestätigt, dass die Angaben mit denen der Lohn- und Gehaltsunterlagen übereinstimmen und in diesen sämtliche Entgelte enthalten sind.

|                                                                           |       |    |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| Beiträge zur Krankenversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **) |       |    |
| Zusatzbeitrag Krankenversicherung<br>freiwillig Krankenversicherte **)    |       |    |
| Beiträge zur Pflegeversicherung für<br>freiwillig Krankenversicherte **)  |       |    |
| abzüglich Erstattung<br>gemäß § 10 LFZG                                   |       |    |
| zu zahlender<br>Betrag/Guthaben                                           | 1.694 | 17 |

Datum, Unterschrift

\*) Zutreffendes ankreuzen

\*\*) freiwillige Angabe des Arbeitgebers