

Kommunaler Versorgungsverband Brandenburg
 -Zusatzversorgungskasse-
 Rudolf-Breitscheid-Straße 64
 16775 Gransee

per Fax: 03306-798666
per E-Mail: info@kvbbg.de

Mitgliedsname (genaue Bezeichnung des Arbeitgebers)

Postleitzahl (fünfstellig)

Mitgliedsnummer (sechsstellig)

Ansprechpartner/in: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

I. Das Satzungsrecht des KVBbg-ZVK- wird umgesetzt auf der Grundlage von

1. Tarifbindung

Welcher Tarifvertrag wird angewendet?

- TVöD TVAöD TV Ang iöS TVAng-O iöS TV-V
 TV-N sonstiger _____

2. Betriebsvereinbarung oder Haustarifvertrag

a) Wann wurde die Betriebsvereinbarung/der Haustarifvertrag geschlossen?

b) In welcher Einzelnorm der Betriebsvereinbarung/des Haustarifvertrages wird auf die Anwendung des ATV-K/des Satzungsrechts des KVBbg-ZVK- Bezug genommen?

3. allgemein einzelarbeitsvertraglichen Vereinbarungen

Enthalten alle einzelnen Arbeitsverträge aller der Pflichtversicherung unterliegenden Beschäftigten eine Regelung zur Anwendung des ATV-K/des Satzungsrechts des KVBbg-ZVK- ?

Ja / Nein

II. Die Beschäftigten beteiligen sich an der Finanzierung der Zusatzversorgung des KVBbg-ZVK-.

Ja / Nein wenn Ja: Der Arbeitnehmerbeitrag beläuft sich auf ___% des zusatzversorgungs-
 pflichtigen Entgelts (z.E.). ___ % des z.E. werden der Umlage, ___%
 des z.E. werden dem Zusatzbeitrag zugeordnet.

Die Abfrage kann nicht beantwortet werden. Es wird Unterstützung benötigt. Bitte setzen Sie sich mit Hilfe der obigen Kontaktdaten mit uns in Verbindung.

Datum Stempel/Unterschrift