

Bestellung von verantwortlichen Beauftragten

gemäß § 24 Abs. 1 Lohn- und Sozialdumping-Bekämpfungsgesetz (LSD-BG) in Verbindung mit § 9 Abs. 2 und 3 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG).

Empfänger:

Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
Versicherungsabteilung/Rechtsberatung
Kremser Landstraße 3
3100 St. Pölten
E-Mail-Adresse: rechtsberatung-va@noegkk.at
Fax-Nummer: 050 899 6480

1. Arbeitgeberin/Arbeitgeber

Firma (Name, Art des Betriebes):
Anschrift (Betriebssitz: Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):

Beitragskontonummer:

Firmenbuchnummer:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Art des Betriebes:

2. Verantwortlicher Beauftragter

Familienname/Nachname:

Vorname/n:

Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):

Sozialversicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Nationalität:

3. Sachlicher Zuständigkeitsbereich

(Einhaltung des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes 1993 in der geltenden Fassung)

4. Räumlicher Zuständigkeitsbereich

Zum Beispiel: Arbeitsstelle/Baustelle

5. Zeitlich – Dauer der Bestellung

Bis (Datum):

Bis auf Widerruf.

Auf Dauer der unter Punkt 4 angegebenen Arbeitsstelle/Baustelle.

6. Stellung des verantwortlichen Beauftragten im Unternehmen

Zum Beispiel: Prokurist, Filialleiter oder dergleichen

7. Zustimmungserklärung des verantwortlichen Beauftragten

Ich stimme der Bestellung zum verantwortlichen Beauftragten im oben angeführten Umfang zu.

Datum, Unterschrift:

8. Unterschrift der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers bzw. der zur Vertretung nach außen berufenen Organe des Unternehmens

Datum, Unterschrift:

Hinweis für die Meldungslegerin/den Meldungsleger (Arbeitgeberin/Arbeitgeber)

Auf die unverzügliche schriftliche Mitteilungsverpflichtung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers oder der Beschäftigten/des Beschäftigten bei Widerruf der Bestellung oder das Ausscheiden (§ 24 Abs. 2 LSD-BG) von verantwortlichen Beauftragten wird hingewiesen.