

Antrag auf Teilnahme 2024

1. Angaben zum Unternehmen

Name:
Straße / Nr.:
PLZ: Ort:
Bundesland:

Gründungsjahr:

Betriebs-Nr.:
KSK-Abgaben-Nummer (sofern vorhanden):

2. Ansprechpartner/in im Unternehmen

Name: Vorname:
Abteilung
E-Mail:
Tel.: Fax:

3. Verbandszugehörigkeit

Wir sind Mitglied von/des

.....

4. Daten zur Teilnahme an der Ausgleichsvereinigung

Ihr Unternehmen hat für die vergangenen Jahre bereits Abgaben an die Künstlersozialkasse gezahlt und möchte **ab 2024** über die Ausgleichsvereinigung textil+mode abrechnen.

Wir benötigen für Ihre Beitragsberechnung folgende Angaben:

- a) **Summe der Entgelte** für künstlerische / publizistische Leistungen oder Werke an selbstständige Künstler oder Publizisten gemäß KSK-Meldung der letzten drei Jahre :

2021

2022

2023.....

- b) **Berufsgenossenschaftliche Jahresarbeitsentgeltsumme** der letzten drei Jahre:

2021

2022.....

2023

Ihr Unternehmen hat **noch keine Abgabe** an die Künstlersozialkasse geleistet.

! Dann wichtiger Hinweis: Bevor Sie Teilnehmer der Ausgleichsvereinigung textil+mode werden können, muss die Meldung der Entgelte für künstlerische / publizistische Leistungen oder Werke an selbstständige Künstler oder Publizisten an die Künstlersozialkasse für die vergangenen vier Jahre erfolgen!

5. Wir möchten ein Lastschriftmandat erteilen?

ja, Formular steht zum Download bereit nein

Datenschutz

- Wir sind damit einverstanden, dass unsere der Ausgleichsvereinigung gemeldeten Angaben elektronisch gespeichert, verarbeitet und an Dritte (insbesondere an die Künstlersozialkasse) weitergeleitet werden dürfen, soweit dies zur Durchführung der Aufgaben der Ausgleichsvereinigung textil+mode unerlässlich ist.
- Wir bevollmächtigen und ermächtigen die Ausgleichsvereinigung textil+mode, von der Künstlersozialkasse diejenigen Angaben anzufordern, die sie zur Durchführung ihrer Aufgaben benötigt (§ 32 Abs. 3 KSVG).
- Wir gestatten der Künstlersozialkasse ausdrücklich, der Ausgleichsvereinigung textil+mode diejenigen Angaben zu machen, die sie zur Ausübung der ihr nach § 32 Abs. 3 KSVG zustehenden Rechte benötigt (§ 67 SGB X).

Erklärung

Wir versichern ausdrücklich und rechtsverbindlich, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift gesetzlicher Vertreter und Firmenstempel