

Für eine geregelte Rechnungsabwicklung benötigen wir nachfolgende Angaben von Ihnen.
Bitte senden Sie die ausgefüllte Kreditorenmeldung an einkauf@dak.de.
Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!

PERSÖNLICHE DATEN

Name
Zusatz
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Telefon (für Rückfragen)
E-Mail

BANKVERBINDUNG

IBAN
BIC (optional)
Kontoinhaber
Zahlungsbedingungen
Steuer-ID
<input type="checkbox"/> Geschäftskonto <input type="checkbox"/> Privatkonto*
nur bei Privatkonto:
Geburtsdatum
Steuernummer
zuständiges Finanzamt

*Die DAK-Gesundheit muss Zahlungen auf ein Privatkonto dem zuständigen Finanzamt melden, wenn der jährliche Gesamtwert mindestens 3.000 Euro beträgt. Weitere Informationen erhalten Sie vom Finanzamt oder einem Steuerberater.

Ort, Datum

Unterschrift und ggf. Firmenstempel