

# ANTRAG AUF ENTSENDUNG IN EIN DRITTLAND

Berichtigung  / Stornierung

## 1) Angaben zum Arbeitgeber

<b>ARBEITGEBER- NUMMER</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Name / Bezeichnung	_____										Tel.	_____		
Straße	_____										Nummer	_____		
Postleitzahl	_____			Ort	_____						Ländercode <sup>1</sup>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

## 2) Angaben zum Versicherten

<b>SOZIAL- VERSICHERUNGS- NUMMER</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Name	_____										Ehename	_____		
Vorname(n)	_____													
Straße	_____										Nummer	_____		
Postleitzahl	_____			Ort	_____						Ländercode <sup>1</sup>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

## 3) Angaben zum Arbeitszeitraum in einem Drittland

Von	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>	(TTMMJJJJ)	
Land des Arbeitsortes <sup>1</sup>	<input type="text"/>				
Bezeichnung	_____				
Straße	_____			Nummer	_____
Postleitzahl	_____			Ort	_____
<input type="checkbox"/> Keine feste Anschrift im Beschäftigungsstaat <input type="checkbox"/> Ausgeführte Tätigkeit im Rahmen von Telearbeit <input type="checkbox"/> Seeverkehr					
Name des Schiffes	_____			Flagge <sup>1</sup>	<input type="text"/>
IMO-Nummer	<input type="text"/>				

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der in diesem Dokument aufgeführten Informationen. Mir ist bewusst, dass jede falsche Angabe meinerseits sowie das Versäumnis, Änderungen zu melden, die Sozialversicherungszugehörigkeit ändern und Sanktionen nach dem Sozialversicherungsgesetzbuch und dem Strafgesetzbuch nach sich ziehen können.

**Unterzeichner**  Arbeitgeber /  Bevollmächtigter

Name des Unterzeichners \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_, Datum \_\_\_\_\_, Unterschrift \_\_\_\_\_



Archivierungscode  
C175 (V2024)

<sup>1</sup> ISO-Standard 3166-1 alpha-2 ist auf die Ländercodes anzuwenden.