

Absender:

**IKK-Fax**  
**06 81/9 36 96-3013**


## Antwortcoupon

Folgende Auszubildende und Mitarbeiter unserer Firma möchten IKK-Mitglied werden und sind mit der Weitergabe ihrer Daten an die IKK Südwest einverstanden:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort
Name, Vorname	Geburtsdatum	Straße	PLZ, Ort

- Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Beratungstermin.
- Bitte informieren Sie die Mitarbeiter im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung.

Geworben von:

Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	

Alle Angaben sind freiwillig und dürfen nur an die IKK Südwest weitergegeben werden, sofern der Mitarbeiter zugestimmt hat. Der Mitarbeiter ist damit einverstanden, dass die IKK Südwest seine Daten speichert und nutzt, um ihn schriftlich (auch per E-Mail) oder telefonisch informieren und beraten zu können. Die Daten werden nur für gesetzliche Zwecke unter Berücksichtigung des Datenschutzes erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift