



Techniker Krankenkasse
Vertriebspartnermanagement
Habichtstr.41
22305 Hamburg

Neue Bankverbindung

Name des Vertriebspartners

TK-Partnernummer

Bitte überweisen Sie die Beträge auf folgendes Konto:

DE _____
IBAN

Name der Konto-Inhaberin / des Konto-Inhabers

ab dem _____
Tag Monat Jahr

☐ Bitte schicken Sie uns eine Bestätigung.

Angaben für Rückfragen

Telefon, freiwillige Angabe

Ansprechperson, freiwillige Angabe

Datum, Unterschrift, Stempel