



Techniker Krankenkasse  
Vertriebspartnermanagement  
Habichtstr.41  
22305 Hamburg

## Neue Bankverbindung

\_\_\_\_\_

Name des Vertriebspartners

\_\_\_\_\_

TK-Partnernummer

Bitte überweisen Sie die Beträge auf folgendes Konto:

D, E \_\_\_\_\_  
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