

oder per Fax an SOKA-BAU:
0611 / 707 - 4515
- 4516
- 4520
- 4549

SOKA-BAU
Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes
Wettinerstr. 7
65189 Wiesbaden

Datum: _____

VOLLMACHT

Hiermit bevollmächtigen wir
folgenden Auftraggeber:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

bis auf Widerruf einmalig

für unser Unternehmen (Auftragnehmer/Bieter):

Name/Firma: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Betriebskonto-Nummer/n
bei SOKA-BAU: _____

direkt von SOKA-BAU **Unbedenklichkeitsbescheinigungen** über unser Unternehmen einzuholen, in denen SOKA-BAU auch Auskunft über die Anzahl der gewerblichen Arbeitnehmer und Angestellten erteilt, die wir in den jüngsten 3 Monaten zur Teilnahme an den Sozialkassenverfahren des Baugewerbes gemeldet haben.

Firmenstempel

Unterschrift