

08	Unterhalten Sie Filial- und Zweigbetriebe		<input type="checkbox"/> Filialen
	1.	_____ (max. 30 Pos.)	Zwg/KAK <input type="checkbox"/>
		_____ ab: _____	<input type="checkbox"/>
	2.	_____	<input type="checkbox"/>
		_____ ab: _____	<input type="checkbox"/>
	3.	_____	<input type="checkbox"/>
		_____ ab: _____	<input type="checkbox"/>
4.	_____	<input type="checkbox"/>	
	_____ ab: _____	<input type="checkbox"/>	
5.	_____	<input type="checkbox"/>	
	_____ ab: _____	<input type="checkbox"/>	
6.	_____ oder	<input type="checkbox"/>	
	_____ ab: _____ Verzeichnis	<input type="checkbox"/>	

Bemerkungen:

Dieser Fragebogen wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt.

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

Beilagen:

Für Sachbearbeiter der Ausgleichskasse: