

**Nachweis zur kostenfreien Vornahme einer  
Seediensttauglichkeitsuntersuchung  
- Kostenübernahmeerklärung -**

**BESCHEINIGUNG EINES MITGLIEDUNTERNEHMENS DER BG-VERKEHR**

- 1) Für die nachstehend genannte Person werden die **Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung an die BG Verkehr** entrichtet:

<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>geb.</b>
----------------	-------------	-------------

Die oben genannte Person ist

**Arbeitnehmer\*in**

**selbständig tätig**

- 2) Die **Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung** werden unter folgender **Unternehmensnummer (UNR.S)** an die **BG Verkehr** entrichtet:

— — — — — — — — — — — — — — — ■ — — — — —  
(15 Ziffern)

Die für das oben genannte Unternehmen festgesetzte **Gefahrtarifstelle (GTS)** lautet:

— — — ■ —

(Angaben hierzu finden Sie im Veranlagungs- oder Beitragsbescheid der BG Verkehr)

- 3) Mir/ uns ist bekannt, dass die BG Verkehr die Kosten der deutschen Seediensttauglichkeitsuntersuchung von mir/ uns zurückfordern kann, wenn die Angaben falsch sind.

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

**Firmenstempel**