Pharmazeutische Gehaltskasse
Rechnen Sie mit uns!

Antrag auf Abfertigungsvergütung

einsenden an: Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich
Spitalgasse 31, 1090 Wien; FAX: (01) 404 14 / 249
telefonische Rückfragen: (01) 404 14 / 222

www.gehaltskasse.at
office@gk.or.at
DVR 0075868

Name der Apotheke	Betriebsnummer

Apothekenanschrift

Ich beantrage die Vergütung der Umlagenvorschreibung für die Abfertigung meiner Dienstnehmerin / meines Dienstnehmers

Abfertigung erhält	Austritt zum	Abfertigungsmonate

Grund der Beendigung des Dienstverhältnisses

☐ Alterspension ☐ vorzeitige Alterspension ☐ Berufsunfähigkeitspension ☐ Dienstnehmer(in) ist verstorben

als Nachfolger(in) stelle ich ein

Nachfolger	Eintritt	Dienstausmaß
Nachfolger	Eintritt	Dienstausmaß
Nachfolger	Eintritt	Dienstausmaß

Anmerkung

....
Ort, Datum Unterschrift des Apothekenleiters und Apothekenstampiglie

Die Datenverarbeitung in der Pharmazeutischen Gehaltkasse erfolgt aufgrund gesetzlicher Bestimmungen.
Weiterführende Informationen unter https://www.gehaltskasse.at/dsgvo