

Bestellformular für Grenzgänger

Bitte schicken Sie mir Ihre kostenlose Broschüre Grenzgänger I•N•F•O e.V.. in folgender Form:

- Papier-Broschüre / e-Mail Anhang / CD-ROM

Datum der Arbeitsaufnahme in der Schweiz ist/war der

- Ich bin / werde Grenzgänger in der Schweiz mit einer G - Bewilligung.
 Ich habe / bekomme eine Dienstleistungsbewilligung (90 Tage) oder eine L - Bewilligung für Kurzaufenthalt.
 Ich weiss es noch nicht, ob lieber Grenzgänger oder Aufenthaltler.
 Ich werde Grenzgänger von der Schweiz nach Deutschland, bzw. Aufenthaltler in Deutschland.

- | | |
|-----------------------------|---|
| I•N•F•O zur Auffrischung | <input type="checkbox"/> Ich bin bereits in der Schweiz berufstätig |
| I•N•F•O zur Arbeitsaufnahme | <input type="checkbox"/> Ich werde in der Schweiz berufstätig |
| I•N•F•O zur Vorbereitung | <input type="checkbox"/> Ich möchte in der Schweiz arbeiten |

Nein, ich werde/bin kein(e) Grenzgänger/in. Mich interessiert Ihre I•N•F•O aus folgenden Gründen:

.....

Mitgliedschaftsantrag:

Mitgliedschaft: ja nein Gewünschter Beitrittstermin: tt.mm.jjjj

Kontonummer: Bankleitzahl:

Bankname und Bankort: _____

Ich werde Mitglied im Verein und erteile hiermit Einzugsermächtigung.
 Der Mitgliedsbeitrag wird per Lastschriftverfahren erhoben und beträgt €18,00 jährlich.
 Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit möglich, ohne Einhaltung einer Frist.
 Mitgliedsbeiträge werden nicht zurückerstattet.

Folgende Broschüre können unsere Mitglieder kostenlos bei uns anfordern:

- | | |
|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> „Grenzgänger Schweiz.“ | ca. 73 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Aufenthalter Schweiz.“ | ca. 95 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Selbstständig Aufenthaltler Schweiz.“ | ca. 107 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Selbstständig Grenzgänger Schweiz.“ | ca. 85 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Grenzgänger Aufenthaltler andersherum, von Schweiz nach Deutschland.“ | ca. 32 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Kurzaufenthalter Schweiz.“ | ca. 47 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Rentner Schweiz.“ | ca. 56 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Mutterschaft Schweiz.“ | ca. 15 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Versicherungen für Grenzgänger und Aufenthaltler Schweiz.“ | ca. 37 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „60 Tage Regelung DBA Schweiz Deutschland.“ | ca. 31 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Suche Job in der Schweiz.“ | ca. 33 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Immobilienwerb Schweiz.“ | ca. 37 Seiten |
| <input type="checkbox"/> „Bilaterale Verträge Schweiz – Europäische Union.“ | ca. 5 Seiten |

Für die Übersendung der kostenlosen Informationen benötigen wir folgende Angaben:

e-Mail-Adresse:	
Name, Vorname:	
Titel:	
Strasse, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Adress-Zusatz:	
Telefon abends:	

Bestellformular für Grenzgänger

Telefon tagsüber:	
Fax privat:	
Handy oder Natel:	
Geburtsdatum:	
Nationalität:	
Beruf:	
Name des Arbeitgebers in der Schweiz:	
Kanton, in dem der Arbeitgeber seinen Sitz hat:	

Für die Erstellung eines Angebots zur Krankenversicherung benötigen wir folgende Angaben:

- Ich möchte Informationen über D-CH Krankenversicherung – Grenzgängermodell –
 Ich möchte Informationen über Private Krankenversicherungen
- Ich bin gesetzlich krankenversichert bei _____
- Es besteht eine Krankenzusatzversicherung bei _____
- Ich bin privat krankenversichert bei _____
- Ich bin im D-CH-Modell krankenversichert

Name der deutschen Versicherung _____

Name der schweizerischen Versicherung _____

Wer ist bei Ihnen in der Krankenversicherung mitversichert?

- Ehegatte / Kind 1 / Kind 2 / Kind 3 / Kind 4

Wer ist in einer eigenen Krankenversicherung selbst versichert?

- Ehegatte / Lebensgefährte/in / Kind 1 / Kind 2 / Kind 3 / Kind 4

Familienstand: ledig verheiratet

Kinder: ja nein Wenn ja, wie viele Kinder: _____

Ehegatte/Lebensgefährte ist berufstätig ja nein Geburtsdatum: _____

Name Kind 1: _____ Geburtsdatum: _____

Name Kind 2: _____ Geburtsdatum: _____

Name Kind 3: _____ Geburtsdatum: _____

Name Kind 4: _____ Geburtsdatum: _____

Bestellformular für Grenzgänger

Hier haben Sie die Möglichkeit, uns zusätzliche Bemerkungen oder einen Kommentar zu hinterlassen. Bitte schildern Sie uns Ihre Situation so ausführlich wie möglich.

Ich möchte von dieser Zweigstelle betreut werden:

Lörrach

Kreuzlingen (CH)

Freiburg

Ich wünsche einen persönlichen Beratungstermin in den Räumen des Grenzgänger I•N•F•O e.V.

am _____, um _____ Uhr.

Ich ziehe zum Stellenantritt als GrenzgängerIn nach (PLZ/ORT) _____

Name des Arbeitgebers in der Schweiz: _____

Sitz der Firma in der Schweiz: _____

Bitte teilen Sie uns noch mit, wie Sie auf uns aufmerksam wurden, damit wir in Zukunft unsere Informationen für GrenzgängerInnen noch gezielter weitergeben können.

Kollegen Freunde Arbeitgeber Zeitung Aussenwerbung Suchmaschinen Behörden Vereine

Sollten Sie noch weitere Fragen haben, so stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 07621 / 5083 und per e-Mail unter info@grenzgaenger.de gerne zur Verfügung.

Faxen Sie das ausgefüllte Formular an die 07621 / 5085 (+497621 / 5085 aus der Schweiz) oder schicken Sie es an:

Grenzgänger I•N•F•O e.V.
Lörracher Strasse 50c
79541 Lörrach-Brombach

GRENZGÄNGER
I•N•F•O e.V.

