Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung Thüringen
Herr Selke
Lucas-Cranach-Platz 2
99099 Erfurt
(Telefax: 0361 44252-28)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		**.....**
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		**.....**
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	**.....**
	PLZ, Ort:	**.....**
	Telefon:	**.....**
	E-Mail:	**……**
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		**.....**
Institutionskennzeichen:		**6 0 .....**
Bankverbindung:	**IBAN:**	**.....**
	BIC:	**.....**

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen
Herr Jahn
Pförtchenstraße 1
99096 Erfurt
(Telefax: 0361 224-6301)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		**.....**
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		**.....**
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	**.....**
	PLZ, Ort:	**.....**
	Telefon:	**.....**
	E-Mail:	**……**
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		**.....**
Institutionskennzeichen:		**.....**
Bankverbindung:	**IBAN:**	**.....**
	BIC:	**.....**

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG

IKK classic
Landesvertragspolitik Mitte-Ost
z. Hd. Frau Winter
Postfach 80 04 01
99030 Erfurt
(Telefax: 0800 455 8888-159)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		.....
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		.....
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	.....
	PLZ, Ort:	.....
	Telefon:	.....
	E-Mail:	……
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		.....
Institutionskennzeichen:		.....
Bankverbindung:	**IBAN:**	.....
	BIC:	.....

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)
Herr Hubold
Weißensteinstr. 70-72
34131 Kassel
(Telefax: 0561 785219039)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		**.....**
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		**.....**
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	**.....**
	PLZ, Ort:	**.....**
	Telefon:	**.....**
	E-Mail:	**……**
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		**.....**
Institutionskennzeichen:		**.....**
Bankverbindung:	**IBAN:**	**.....**
	BIC:	**.....**

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG

Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Frankfurt
Frau Doering
Galvanistr. 31
60486 Frankfurt am Main
(Telefax: 0234 97838 18998)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		**.....**
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		**.....**
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	**.....**
	PLZ, Ort:	**.....**
	Telefon:	**.....**
	E-Mail:	**……**
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		**.....**
Institutionskennzeichen:		**.....**
Bankverbindung:	**IBAN:**	**.....**
	BIC:	**.....**

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Landesverband Mitte
Herr Schwarz
Isaac-Fulda-Allee 18
55124 Mainz
(Telefax: 030 13001-865630)

Beitrittserklärung zum Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten
zwischen den Verbänden des Taxi- und Mietwagengewerbes in Thüringen sowie

- der vdek - Landesvertretung Thüringen
- dem BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen und Sachsen
- der IKK classic
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- der Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Frankfurt
- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Landesverband Mitte

Ich trete dem zwischen den o.g. Parteien am 25.10.2004 abgeschlossenen Rahmenvertrag zur Durchführung von Krankenfahrten bei und verpflichte mich, alle zur Durchführung dieses Vertrages getroffenen Festlegungen anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Bedingungen zu erfüllen. Dazu zählen auch alle zukünftigen Ergänzungen und Änderungen des Vertrages.

Bezeichnung des Unternehmens:		**.....**
Name und Sitz des gesetzlichen Vertreters:		**.....**
Sitz des Unternehmens:	**Straße:**	**.....**
	PLZ, Ort:	**.....**
	Telefon:	**.....**
	E-Mail:	**……**
zugehöriger Landkreis/kreisfreie Stadt:		**.....**
Institutionskennzeichen:		**.....**
Bankverbindung:	**IBAN:**	**.....**
	BIC:	**.....**

Zugehörigkeit Verband: **LTV Erfurt:** ☐ **LVT Altenburg:** ☐

Datum: ..... Unterschrift: .....

Anlage: Kopie der Genehmigungsurkunde(n) nach dem PBefG