

Allgemeine Ortskrankenkasse der Stadt Berlin S O 16, Köpenicker Str. 80-82

# Zahlungsaufforderung für Beitragsmonat

März

Berlin, den 29 April 1932

Herrn — Frau — Firma

Konto-Nr. 16493/25 Monumenta Germ.Historica  
Inh.Geh.Rat Dr.Kehr u.  
Dr.Santifaller

Dieses Geschäftszeichen ist stets anzugeben, insbesondere bei Einsprüchen gegen unsere Beitragsforderung, um unnötige Verzögerungen zu vermeiden.

Berlin NW 7

Charlottenstrasse 41

Bitte die Rückseite ebenfalls zu beachten.

Postscheck-Konto Nr. 14823

| Name            | Stufe Klasse | Tage | Kassenbeitrag | Arbeitslosenbeitrag | Gebühren Porto | Bemerkungen |
|-----------------|--------------|------|---------------|---------------------|----------------|-------------|
| Glaser          | 6            |      | 11 16         | 12 09               |                |             |
| Mai             | 1            |      | 2 23          | 2 42                |                |             |
| Konto-Nr. 16493 |              |      | 13 39         | 14 51               | 27 90          |             |

*4. Einkommen 11.5.32*

Wir überreichen Ihnen hierbei eine Aufstellung über die von Ihnen zu entrichtenden Beiträge mit der Bitte, uns den **Gesamtbetrag innerhalb einer Woche** unter Verwendung beiliegender Zahlkarte zu überweisen.

Erfolgt innerhalb dieser Frist keine Zahlung, dann gilt diese Mitteilung als Mahnung im Sinne des § 7 der Verordnung betreffend das Verwaltungszwangsverfahren vom 15. 11. 1899.

*Letzter Zahlungstag ohne Zuschlag*  
\* 16. MAI 1932 \*

Hochachtungsvoll  
Allgemeine Ortskrankenkasse der Stadt Berlin  
(Vollstreckungsbehörde)