Zahlungsaufforderung für Beitragsmonat

Juli

29

Berlin, den 12. August 32

Herrn — Frau — Firma

Konto-Nr. 16493/25

Monumenta Germ. Historica
Inh. Geh. Rat Dr. Kehr u.
Dr. Santifaller 5

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

Berlin N.W.7

Rückseite ebenfalls zu beachten.

Charlottenstr. 41

Postscheck-Konto Nr. 14823

Stufe Klasse	Name	Kassenbeitrag	Arbeitslosenbeitrag	Abgabe zur Arbeitslos.-Hilfe	Gebühren Porto	Bemerkungen
6	Glaser	11 16	12 09	4 65		
1	Mai	2 23	2 42	0 56		
<p><i>Rechnungsbetr.: 2 42 ist bereits bezahlt</i></p> <p><i>Diese Aufstellung wird nur zur Kontrolle übergeben</i></p> <p><i>sand. Bei Anstimmigkeiten bitten wir um</i></p> <p><i>sofortige Mitteilung.</i></p>						
Konto Nr. 16493		13 39	14 51	5 21		<p>Gesamtbetrag RM 33 11 Rpf.</p>

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.

Hochachtungsvoll

Allgemeine Ortskrankenkasse der Stadt Berlin
SO 16, Köpenicker Str. 80-82
(Vollstreckungsbehörde)

op. auf Prof. Kehr
empf. am 11.7.32
1932 i. Aufstellung

33 11