Anlage

Absender/Stempel

An:
Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR)
– Vertrauensstelle –
Brodauer Straße 16–22
12621 Berlin

Vollständige Anschrift der Melderin/des Melders

Tel.: (030) 56581 200
Fax: (030) 56581 299
E-Mail: vertrauensstelle@gkr.berlin.de

Anforderung zur Zahlung einer Aufwandsentschädigung für Meldungen

gemäß Aufwandsentschädigungsrichtlinie des GKR vom 12.03.2018.

Rechnungsnummer: _____

Steuernummer/Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: _____

Meldungen im Zeitraum vom _____ bis _____

		Angaben des Melders		Korrekturangaben des GKR nach Prüfung gemäß AE-Richtlinie	
	€	Anzahl	Betrag in €	Anzahl	Betrag in €
Elektronische Meldung über Tumorzentren oder Klinische Krebsregister pro Fall	6,50				
Elektronische Direktmeldungen pro Fall	4,00				
Direktmeldungen per GKR-Meldebogen	3,00				
Summe					
sofern zutreffend: Enthaltene gesetzl. Umsatzsteuer (19%)					
Sachlich und rechnerisch richtig Datum, Unterschrift GKR					
Abzeichnung Anordnungsbefugter GKR					

Erklärung:
☐ Kein Umsatzsteuerausweis aufgrund Anwendung der Kleinunternehmerregelung gemäß § 19 Absatz 1 Umsatzsteuergesetz.

Kontoinhaber	
IBAN	
BIC	
Geldinstitut	
Verwendungszweck	

Datum _____ Unterschrift _____