***BITTE DIESES SCHREIBEN AUF IHREM BRIEFPAPIER BEI ALLEN KRANKENKASSEN EINREICHEN BEI DENEN IHRE BESCHÄFTIGTEN VERSICHERT SIND.***

*ANSCHRIFT DER KRANKENKASSE
NAME
STRASSE*

*PLZ ORT*

**Antrag auf Stundung**

*IHRE VERTRAGSNUMMER / KUNDENNUMMER BEI DER KRANKENKASSEN*

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich, folgende Zahlungsverpflichtungen bis zum 31.05.2020 zu stunden.

*SOZIALVERSICHERUNGSBEITRÄGE FÜR …*

*IN HÖHE VON … mtl.*

Grund für die beantragte Stundung ist, dass in Folge der aktuellen Corona-Krise meine betrieblichen Einnahmen derart gesunken sind und ich nicht in der Lage bin, die Sozialversicherungsbeiträge fristgerecht zu entrichten.

Aller Voraussicht nach wird es mir nach Ende der Corona Krise wieder möglich sein, allen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Für Rückfragen stehe ich gerne unter der Telefonnummer *IHRE TELEFONNUMMER* zur Verfügung.

Ich bedanke mich für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

*ORT und DATUM / UNTERSCHRIFT*