

Leitfaden zur Eingabe Ihrer Datenmeldung im Online-Kundenportal

Anleitung: Eingabe Ihrer Meldedaten zur Ermittlung des Umlagebetrages Ausgleichsfonds Pflege – Einzahler (Umlage)

ANMELDUNG

Wenn Sie bereits registriert sind, können Sie sich hier direkt mit Ihren Zugangsdaten im Kundenportal anmelden.

[> Login Kundenportal](#)

Nach erfolgreicher Registrierung kann auf unserer Webseite (<https://www.ib-sachsen-anhalt.de/gesundheitspflege/ausgleichsfonds-pflege>) über den Link „[Login Kundenportal](#)“ die Anmeldung erfolgen.



Investitionsbank Sachsen-Anhalt

Willkommen im Self Service Portal!
Bitte loggen Sie sich ein.

Benutzername (E-Mail-Adresse)

angelika.mustermann@web.de

Passwort

••••••••

✓ Ich bin kein Roboter.


reCAPTCHA
Datenschutzerklärung · Nutzungsbedingungen

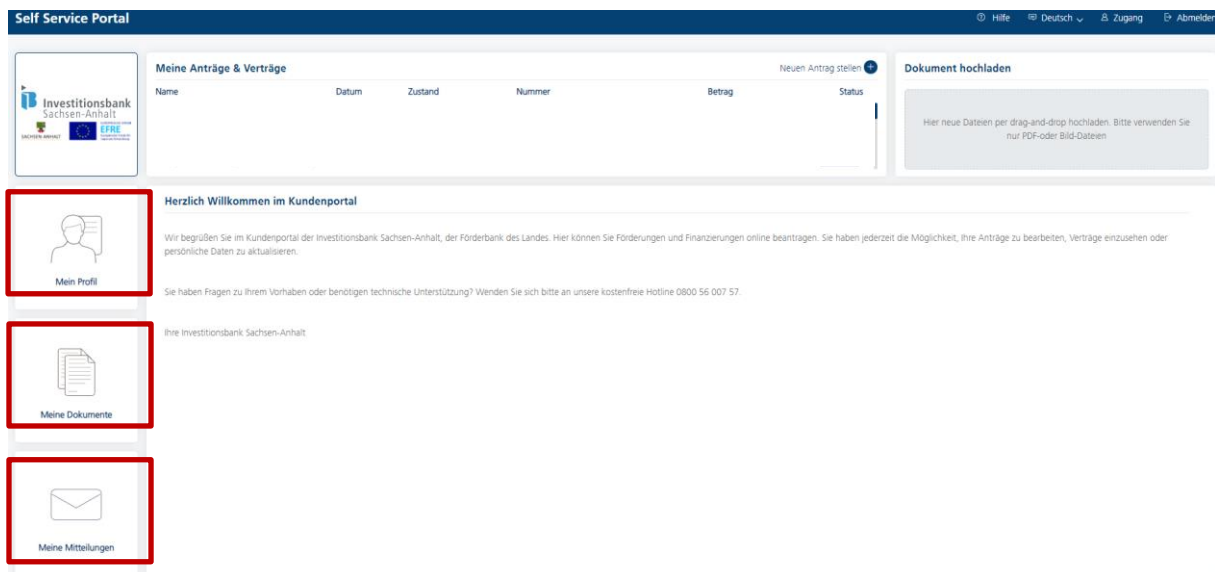
[Passwort vergessen?](#)

[Login](#)

Sie haben kein Konto?

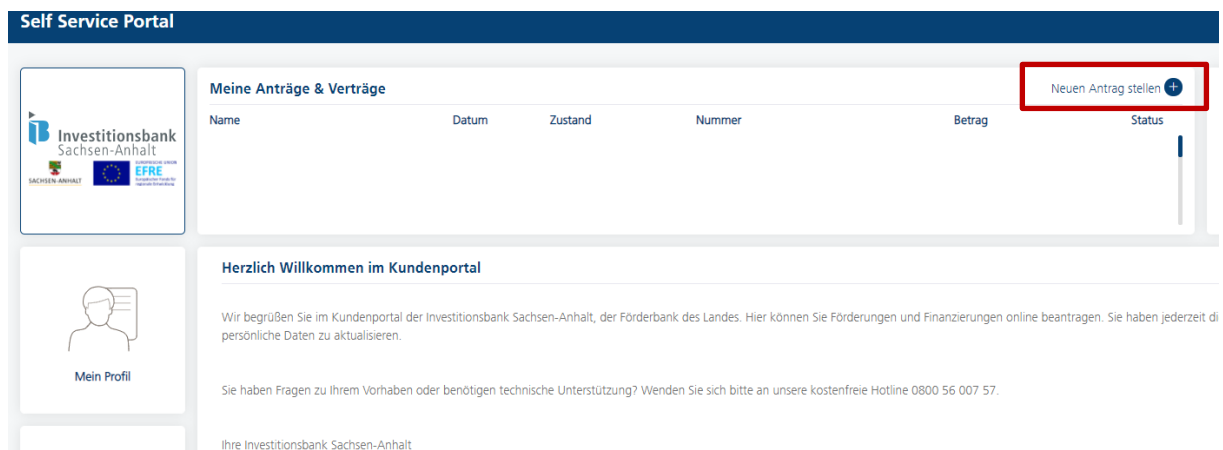
[Jetzt erstellen](#)

Es öffnet sich die oben dargestellte Seite. Hier sind der Benutzername sowie das Kennwort einzugeben. Der **Benutzername** ist die bei der Registrierung hinterlegte **E-Mail-Adresse**. Das Passwort musste bei der Registrierung selbst vergeben werden. Anschließend ist die Frage „Ich bin kein Roboter“ zu beantworten. Wenn alles korrekt eingegeben ist, gelangt man mit einem Klick auf die Login-Schaltfläche in das Kundenportal.



Sie befinden sich nun auf der Startseite des Kundenportals. Hier können Sie verschiedene Funktionen nutzen, wie z.B. Ihre Datenmeldung vornehmen, Ihre Anmeldedaten unter „Mein Profil“ einsehen, Dokumente hochladen und uns Nachrichten zukommen lassen.

Einen neuen Antrag stellen



Sofern Sie für Ihre jeweilige Pflegeeinrichtung noch **KEINEN** Antrag (auch nicht in den vergangenen Jahren) in unserem Kundenportal gestellt haben, können Sie dies über einen Klick auf die Schaltfläche „Neuen Antrag stellen“ vornehmen.

Kopierfunktion

Sollten Sie in den vergangenen Jahren bereits einen Einzahler-Antrag gestellt haben, können Sie über die Funktion „Antrag für neues Finanzierungsjahr stellen“ den zuletzt gestellten Antrag kopieren. Dabei werden alle Daten in den neuen Antrag übertragen.



Beachten Sie, dass Sie den kopierten Antrag auf das aktuelle Festsetzungsjahr anpassen müssen!

Produktauswahl

Sofern Sie einen neuen Antrag eröffnet haben, öffnet sich anschließend folgende Seite:

Produktauswahl

Herzlich willkommen bei der Online-Beantragung der Investitionsbank Sachsen-Anhalt. Wählen Sie bitte nachfolgend das für Sie passende Produkt aus. Im Anschluss werden Sie anhand von Fragen und automatischen Ausfüllhilfen durch die Antragstellung geleitet, um am Ende einen korrekten und vollständigen Antrag zu erhalten. Wählen Sie jetzt Ihr gewünschtes Produkt!

Produktauswahl *

Hinweis: Nachdem Sie auf "weiter" geklickt haben, befinden Sie sich in der verbindlichen Beantragung des Produkts

Weiter

Bitte klicken Sie in das mit einem Sternchen markierte Feld zur „Produktauswahl“.

Produktauswahl *

Ausgleichsfonds Pflege - Auszahler (Ausgleichszuweisung)

Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)

Kultur ans Netz

IB-Darlehen für kleine und Kleinstunternehmen

er verbindlichen Beantragung des Produkts

Weiter

Für die Abgabe Ihrer Datenmeldung zur Festsetzung Ihres individuellen Umlagebetrages wählen Sie bitte das entsprechende Produkt „Ausgleichsfonds Pflege – Einzahler (Umlage)“ aus und klicken anschließend auf weiter.

Produktdetails

Herzlich Willkommen beim Ausgleichsfonds Pflege – Einzahler (Umlage)!

Am 01. Januar 2020 ist das neue Pflegeberufegesetz (PflBG) in Kraft getreten. Es sieht vor, dass ab diesem Zeitpunkt die drei bisher eigenständigen Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und zur Altenpflege zu einem neuen Ausbildungsberuf mit dem Titel „Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann“ zusammengeführt werden. Gemäß dem Pflegeberufegesetz sind alle Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser verpflichtet, der Investitionsbank Sachsen-Anhalt als zuständige Stelle, Daten zur Ermittlung der Umlagebeträge zu übermitteln. Bei den Krankenhäusern erfolgt die Übermittlung der relevanten Meldedaten zentral durch die Krankenhausgesellschaft. Die Pflegeeinrichtungen nehmen Ihre Datenmeldung selbst über das Kundenportal vor. Die gesetzlich festgelegte Frist für Ihre Mitteilungspflichten ist der 15.06. eines Jahres. Sofern Sie zusätzlich ein Ausbildungsbetrieb sind, erfassen Sie Ihre Angaben für Ihre Auszubildenden bitte gesondert im Kundenportal unter dem Produkt „Ausgleichsfonds Pflege – Auszahler (Ausgleichszuweisung)“. Dies gilt ebenfalls für die Angaben der Pflegeschulen zu den Schülern und Schülerinnen.

Weiter

Es öffnet sich die nächste Seite. Den Produktdetails können Sie weiterführende Informationen zum neuen Pflegeberufegesetz und der damit verbundenen gesetzlichen Meldepflicht Ihrer Daten entnehmen. Bitte beachten Sie besonders den folgenden Satz der Erläuterungen: „Sofern Sie zusätzlich ein Ausbildungsbetrieb sind, erfassen Sie Ihre Angaben für Ihre Auszubildenden bitte gesondert im Kundenportal unter dem Produkt „Ausgleichsfonds Pflege – Auszahler (Ausgleichszuweisung)“. Mit einem Klick auf „Weiter“ gelangen Sie zur nächsten Seite.

Angaben zur Pflegeeinrichtung

Angaben zur Pflegeeinrichtung

Nehmen Sie bereits am Umlageverfahren teil? *

☐ Ja ☐ Nein

Weitere Angaben

IK-Nummer

Antragsteller/ Firmenbezeichnung *

Straße *

Hausnummer *

Postleitzahl *

Ort *

Ortsteil

Landkreis / kreisfreie Stadt *

Rechtsform *

Rechtsform

Gründungsdatum *



Hier können Sie Ihre Angaben bzw. die Angaben zur umlagepflichtigen Pflegeeinrichtung erfassen.

Nehmen Sie bereits am Umlageverfahren teil? *

☒ Ja ☐ Nein

Kundennummer (Umlageverfahren)

Bitte geben Sie ihre 4- bis 6-stellige Kundennummer an (Nicht die ZS-Nr.!).

ID der Einrichtung

Bitte geben Sie die ID der Einrichtung (6-stellig) nur an, wenn wir Ihnen diese vorher mitgeteilt haben!

Starten Sie am besten mit der Beantwortung der Frage, ob Sie bereits in den vergangenen Jahren am Umlageverfahren teilgenommen bzw. in den Fonds eingezahlt haben.

Wenn Sie bereits am Umlageverfahren teilnehmen, beantworten Sie die Frage bitte mit **„Ja“** und es werden Ihnen die beiden Felder zur Eingabe Ihrer Kundennummer sowie zur ID Ihrer Einrichtung angezeigt. Bitte geben Sie hier die entsprechenden Nummern ein, welche wir Ihnen vorab per Anschreiben mitgeteilt haben. Wir benötigen die beiden Angaben dringend, um Sie als Einrichtung korrekt in unseren Systemen zuordnen zu können.

Wenn Sie für eine neue Einrichtung die Datenmeldung abgeben möchten, für die bisher keine Teilnahme am Umlageverfahren bzw. keine Einzahlung in den Fonds erfolgte, beantworten Sie die Frage bitte mit **„Nein“**. Hier werden Ihnen dann keine weiteren Felder zur Kundennummer oder ID der Einrichtung angezeigt, da Sie bei uns bisher nicht registriert sind. Bitte vergessen Sie im Anschluss dann nicht, dass neu gegründete Einrichtungen die entsprechenden Legitimationsdokumente (z.B. eine Gewerbeanmeldung) einreichen müssen.

Weitere Angaben

IK-Nummer 123456789	Antragsteller/ Firmenbezeichnung * Name der Einrichtung	Straße * Straße der Pflegeeinrichtung
Hausnummer * Haus-Nr. der Pflegeeinrichtung	Postleitzahl * 12345	Ort * Ort der Pflegeeinrichtung
Ortsteil	Landkreis / kreisfreie Stadt * Magdeburg, Landeshauptstadt	Rechtsform * Einzelfirma Rechtsform
Gründungsdatum * 1.1.2000		

Ansprechpartner

Ansprechpartner * Angelika Mustermann	Telefonnummer Ansprechpartner * 03928123456 Bitte geben Sie Ihre Telefonnummer im folgenden Format ein: Ländervorwahl, Ortsvorwahl und Rufnummer. Bitte verwenden Sie dabei keine Leerzeichen, Binde- oder Schrägstriche.	E-Mail Ansprechpartner angelika.mustermann@web.de
--	--	--

[Zurück](#) [Weiter](#)

Füllen Sie anschließend die Angaben zur umlagepflichtigen Pflegeeinrichtung entsprechend aus und beachten Sie dabei jeweils die Hinweise in/unter den einzelnen Feldern. Tragen Sie bitte auch den entsprechenden Ansprechpartner zu Ihrem gestellten Antrag ein, damit wir bei Rückfragen zu Ihrer Datenmeldung auf jemanden zugehen können. Mit einem Klick auf „Weiter“ gelangen Sie dann zur nächsten Seite.

Angaben zum Träger

Angaben zum Träger (sofern eine Trägerschaft vorhanden ist)

Liegt eine Trägerschaft vor? *

☐ Ja ☐ Nein

Gemäß § 2 Abs. 5 PfIAFinV wird als Träger der Rechtsträger einer Pflegeeinrichtung bezeichnet. Sofern Sie ein Einzelunternehmen sind, denken Sie bitte daran, dass Sie selbst als Privatperson Träger Ihrer Einrichtung sind und hier ihre Privatschrift anzugeben ist.

Auf dieser Seite können Sie Angaben zu einer ggf. bestehenden Trägerschaft tätigen.

Liegt eine Trägerschaft vor? *

☐ Ja ☒ Nein

Befindet sich die Einrichtung, für die Sie auf der vorherigen Seite die entsprechenden Angaben erfasst haben, nicht in einer Trägerschaft, ist die Frage „Liegt eine Trägerschaft vor?“ mit „Nein“ zu beantworten. Es werden keine weiteren Felder angezeigt und Sie gelangen durch einen Klick auf „Weiter“ zur nächsten Seite.

Liegt eine Trägerschaft vor? *

☒ Ja ☐ Nein

Befindet sich die Einrichtung, für die Sie auf der vorherigen Seite die entsprechenden Angaben erfasst haben, in einer Trägerschaft (gibt es also einen übergeordneten Rechtsträger), ist die Frage „Liegt eine Trägerschaft vor?“ mit „Ja“ zu beantworten und es werden weitere Felder für die Erfassung der Angaben zum Träger / zur Trägerschaft eingeblendet.

Nehmen Sie bereits am Umlageverfahren teil? *

☒ Ja ☐ Nein

Kundennummer des Trägers

Bitte geben Sie die 4- bis 6-stellige Kundennummer des Trägers an (Nicht die ZS-Nr.!).

ID des Trägers

Bitte geben Sie die ID des Trägers an (6-stellig).

Starten Sie auch hier am besten mit der Beantwortung der Frage, ob der Träger bereits in den vergangenen Jahren am Umlageverfahren teilgenommen bzw. in den Fonds eingezahlt hat.

Wenn bereits eine Teilnahme am Umlageverfahren erfolgte, beantworten Sie die Frage bitte mit **„Ja“** und es werden Ihnen die beiden Felder zur Eingabe Ihrer Kundennummer Träger sowie zur ID des Trägers angezeigt. Bitte geben Sie hier die entsprechenden Nummern ein, welche wir Ihnen vorab per Anschreiben mitgeteilt haben. Wir benötigen die beiden Angaben dringend, um Sie als Träger bzw. den Träger allgemein korrekt in unseren Systemen zuordnen zu können.

Nehmen Sie bereits am Umlageverfahren teil? *

☐ Ja ☒ Nein

Wenn es sich um einen neu gegründeten oder noch nicht bei uns registrierten Träger einer Einrichtung handelt, beantworten Sie die Frage bitte mit **„Nein“**. Hier werden Ihnen dann keine weiteren Felder zur Kundennummer oder ID des Trägers angezeigt.

Nehmen Sie bereits am Umlageverfahren teil? *		
☐ Ja ☒ Nein		
Art der Trägerschaft *	Name des Trägers *	Straße *
privat	Name des Trägers eingeben	Straße des Trägers eingeben
Hausnummer *	PLZ *	Ort *
2	12345	Ort des Trägers eingeben
Rechtsform *	Ortsteil	Landkreis / kreisfreie Stadt
Gesellschaft mit beschränkter Haftung		Salzlandkreis
Ansprechpartner		
Ansprechpartner *	Telefonnummer Ansprechpartner *	E-Mail Ansprechpartner
Angelika Mustermann	03928123456	angelika.mustermann@web.de
Zurück		Weiter

Füllen Sie anschließend die Angaben zum Träger der umlagepflichtigen Pflegeeinrichtung entsprechend aus und beachten Sie dabei jeweils die Hinweise in/unter den einzelnen Feldern. Tragen Sie bitte auch den entsprechenden Ansprechpartner beim Träger ein, damit wir bei Rückfragen zu Ihrer Datenmeldung auf jemanden zugehen können. Mit einem Klick auf „Weiter“ gelangen Sie dann zur nächsten Seite.

Eingabe Ihrer Meldedaten

Festsetzungsjahr 2021	Finanzierungsjahr 2022
Meldedaten	
Art der Einrichtung *	

Auf dieser Seite können Sie die Eingabe Ihrer Daten vornehmen.

Meldedaten

Art der Einrichtung *

teil-/stationäre Pflegeeinrichtung

Ambulante Pflegeeinrichtung

Wählen Sie zunächst mit einem Klick in das Feld „Art der Einrichtung“ die auf Sie zutreffende Einrichtungsart aus. Es werden dann je nach ausgewählter Einrichtungsart automatisch die zutreffenden Felder für die Abgabe Ihrer Meldung angezeigt.

Meldedaten für (teil-)stationäre Einrichtungen

teil-/stationäre Pflegeeinrichtungen

Anzahl der Vollzeitäquivalente der Pflegefachkräfte zum 15.12. des Vorjahres in der ...
z.B. 7,5

Belegungstage nach der aktuell gültigen Vergütungsvereinbarung *
der zum 01.05. des Festsetzungsjahres geltenden Vergütungsvereinbarung

Gesamtzahl der Pflegeplätze *

zu 1) Summe aller eingesetzten oder beschäftigten Pflegefachkräfte zum 15. Dezember des Vorjahres in Vollzeitäquivalenten. Als beschäftigte Pflegefachkräfte im Sinne des § 11 Abs. 2 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfIAFinV) gelten Pflegefachkräfte, für die mit der meldenden Einrichtung zum Stichtag ein nicht ruhender Beschäftigungsvertrag besteht. Weiterhin gelten Pflegefachkräfte, die im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung (Leiharbeitnehmende) zum angegebenen Stichtag eingesetzt sind, als Pflegefachkräfte im Sinne des § 11 Abs. 2 PfIAFinV, sofern kein Beschäftigungsvertrag mit Pflegeeinrichtung besteht. Das Vollzeitäquivalent bestimmt sich anhand des jeweiligen Tarifvertrages, einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung oder einer eigenen verpflichtenden Arbeitsvertragsrichtlinie. Sofern keine dieser Regelungen vorliegt, bestimmt sich das Vollzeitäquivalent anhand von 40 Wochenstunden.

zu 2) Belegungstage nach geltender Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen zum 1. Mai des Festsetzungsjahres

zu 3) Kapazität lt. Versorgungsvertrag

Wenn Sie eine (teil-)stationäre Einrichtung sind bzw. für eine (teil-)stationäre Einrichtung Ihre Datenmeldung abgeben möchten, treffen Sie bitte im Feld „Art der Einrichtung“ die entsprechende Auswahl und geben anschließend

- die Anzahl der Vollzeitäquivalente (VZÄ) der Pflegefachkräfte zum 15.12. des Vorjahres in der Einrichtung (z.B. 7,50 VZÄ)

- die Belegungstage sowie
- die Gesamtzahl der Pflegeplätze laut Versorgungsvertrag.

Bitte begrenzen Sie Ihre Eingaben jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma. Weiterführende Erklärungen zu den beiden Meldedaten können Sie den darunter stehenden grauen Kästen (Ausfüllhinweise) entnehmen.

Meldedaten für **ambulante** Einrichtungen

ambulante Pflegeeinrichtungen

Anzahl der Vollzeitäquivalente der Pflegefachkräfte zum 15.12. des Vorjahres z.B. 7,5	Anteil an Vollzeitäquivalenten, welcher auf Pflegeleistungen nach dem SGB XI entfällt z.B. 5	Gesamtanzahl der abgerechneten Punkte nach SGB XI für das Vorjahr * z.B. 3.510.780,00
--	---	--

zu 1) Summe aller eingesetzten oder beschäftigten Pflegefachkräfte zum 15. Dezember des Vorjahres in Vollzeitäquivalenten. Als beschäftigte Pflegefachkräfte im Sinne des § 11 Abs. 2 der Pflegeberuf-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfIAFinV) gelten Pflegefachkräfte, für die mit der meldenden Einrichtung zum Stichtag ein nicht ruhender Beschäftigungsvertrag besteht. Weiterhin gelten Pflegefachkräfte, die im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung (Leiharbeitnehmende) zum angegebenen Stichtag eingesetzt sind, als Pflegefachkräfte im Sinne des § 11 Abs. 2 PfIAFinV, sofern kein Beschäftigungsvertrag mit Pflegeeinrichtung besteht. Das Vollzeitäquivalent bestimmt sich anhand des jeweiligen Tarifvertrages, einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung oder einer eigenen verpflichtenden Arbeitsvertragsrichtlinie. Sofern keine dieser Regelungen vorliegt, bestimmt sich das Vollzeitäquivalent anhand von 40 Wochenstunden.

zu 2) Anteil an Vollzeitäquivalenten, welcher auf Pflegeleistungen nach dem SGB XI entfällt

zu 3) Sofern Sie nicht die Möglichkeit haben die Gesamtanzahl der abgerechneten Punkte für SGB XI Leistungen aus Ihrem internen Abrechnungssystem zu beziehen, können Sie zur Berechnung der Punkte Ihre Erlöse aus den SGB XI-Leistungen durch den individuellen Punktwert dividieren, den Sie mit der zuständigen Pflegekasse vereinbart haben.

Wenn Sie eine ambulante Einrichtung sind bzw. für eine ambulante Einrichtung Ihre Datenmeldung abgeben möchten, treffen Sie bitte im Feld „Art der Einrichtung“ die entsprechende Auswahl und geben anschließend

- die Anzahl der Vollzeitäquivalente (VZÄ) der Pflegefachkräfte zum 15.12. des Vorjahres in der Einrichtung (z.B. 7,50 VZÄ),
- den Anteil an Vollzeitäquivalenten, welcher auf Pflegeleistungen nach dem SGB XI entfällt (z.B. 5,00 VZÄ) sowie
- die Gesamtzahl der abgerechneten Punkte nach SGB XI für das Vorjahr (z.B. 3.510.780,00 Punkte) an.

Bitte begrenzen Sie Ihre Eingaben jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma. Weiterführende Erklärungen zu den drei Meldedaten können Sie den darunter stehenden Ausfüllhinweisen entnehmen.

Bestätigung der Erklärung

Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir/uns getätigten Angaben. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, die Investitionsbank Sachsen-Anhalt unverzüglich zu informieren, wenn Änderungen ☒ gegenüber diesen Angaben eintreten. Mir/uns ist bekannt, dass wenn ich/wir meiner/unserer Mitteilungspflicht nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht nachkomme(n), dass die Festsetzung des Umlagebetrages per Schätzung vorgenommen wird. *

Bitte bestätigen Sie die Erklärung durch einen Klick auf den Text. Ohne eine Bestätigung gelangen Sie nicht zur nächsten Seite und können die Erfassung Ihrer Meldedaten nicht abschließen.

Digitaler Bescheidversand

Um den Verwaltungs- und Kostenaufwand möglichst gering zu halten bitten wir Sie, uns die Zustimmung zum digitalen Bescheidversand zu erteilen.

Zustimmung zum digitalen Bescheidversand wird erteilt? *

☒ Ja ☐ Nein

E-Mail Adresse für Bescheidversand *

angelika.mustermann@web.de

Sofern Sie einen digitalen Bescheidversand wünschen, wählen Sie bei der Frage bitte „Ja“ aus und geben uns die E-Mail-Adresse an, an die der Bescheid zugestellt werden soll. Dies vereinfacht das Verwaltungsverfahren sehr und gibt Ihnen einen schnelleren Einblick in Ihren Umlagebescheid. Bitte geben Sie hier (nach Möglichkeit) keine allgemeine E-Mail-Adresse wie info@123.de an, da hier u.U. sehr viele E-Mail-Nachrichten eingehen und die Zustellung des Bescheides leicht übersehen werden kann.

Sofern Sie keinen digitalen Bescheid wünschen, wählen Sie bei der Frage „Nein“ aus. Die Angabe einer E-Mail-Adresse entfällt dann hier und wir stellen Ihnen den Umlagebescheid per Post zu.

Mit einem Klick auf „Weiter“ gelangen Sie nun zur nächsten Seite.

Angaben zur Bankverbindung

Bankverbindung

Zur Vereinfachung des Zahlungsverkehrs haben Sie die Möglichkeit, der Investitionsbank Sachsen-Anhalt ein SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug der Umlagebeträge zu erteilen, welches Sie jederzeit widerrufen können. Die Zahlungen erfolgen somit fristgerecht, ohne dass Sie selbst überweisen müssen. Alle Buchungen sind für Sie nachvollziehbar.

Einwilligung SEPA-Lastschriftmandat – Soll diese Kontoverbindung zum Einziehen der Umlagebeträge verwendet werden? *

☒ Ja ☐ Nein

Kontoinhaber/Kontoinhaber *	IBAN *	BIC *
Kreditinstitut *		

Zurück

Weiter

Auf dieser Seite haben Sie die Möglichkeit, uns ein SEPA-Mandat für Ihre Einzahlungen in den Fonds zu erteilen. Wir nehmen dann den Einzug Ihrer Umlagebeträge für Sie vor. Die Zahlungen sind somit immer fristgerecht, ohne dass Sie selbst überweisen müssen.

Sofern Sie uns ein SEPA-Mandat erteilen möchten, wählen Sie zur Beantwortung der Frage „Ja“ aus und geben uns anschließend die Bankverbindung an, von der wir die Umlagebeträge einziehen können. Bitte vergessen Sie anschließend nicht, uns das entsprechende Formblatt „SEPA-Lastschriftmandat“ ausgefüllt und unterschrieben einzureichen. Sie können das Dokument nach Abschluss Ihrer Datenmeldung hochladen.

Sofern Sie uns kein SEPA-Mandat erteilen möchten, wählen Sie zur Beantwortung der Frage „Nein“ aus. Nach Beantwortung der Frage und ggf. Eingabe Ihrer Bankverbindung gelangen Sie durch einen Klick auf „Weiter“ zur letzten Seite.

Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten

EINWILLIGUNG IN DIE VERARBEITUNG UND VERÖFFENTLICHUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

1. Werbeeinverständnis

Zustimmung zur Analyse von Daten zur Person

Wir versichern Ihnen vorab, dass wir Ihre nachfolgend genannten Daten absolut vertraulich behandeln und nicht an unberechtigte Dritte weitergeben. Dazu sind wir zudem auch rechtlich, z. B. durch das Bankgeheimnis, verpflichtet. Die IB wird (nur sofern notwendig) für eine individuelle Beratung folgende Daten über mich/uns verknüpfen, gemeinsam auswerten und verwenden:

1. Personendaten, wie Name, Geburtsdatum, Familienstand, Beruf
2. Kontaktdaten, wie Adresse, E-Mail und Telefonnummern
3. Daten zu meiner Bonität, meiner finanziellen Situation und zu meinem Kreditrisiko
4. Daten aus Beratungsgesprächen, Vertriebsaktivitäten, Dokumentationen und Erhebungsbögen sowie vergleichbare Daten
5. Statistische Daten, welche mir mithilfe allgemeiner Kriterien zugeordnet werden können, beispielsweise für die Eignung bestimmter Förderprodukte für bestimmte Altersgruppen, Regionen oder Branchen.

☐ per E-Mail

☐ telefonisch

☐ per Post

2. Hinweise zur Datennutzung

Ich/ Wir bestätigen(n), dass mir/uns die Datenschutzhinweise nach Artikel 13, 14 und 21 der EU-Datenschutz-Grundverordnung online über www.ib-sachsen-anhalt.de/datenschutzhinweise oder als Ausdruck zur Verfügung gestellt wurden.

[Zurück](#)

[Absenden](#)

Bitte lesen Sie sich die Hinweise gut durch. Im Anschluss können Sie Ihre Datenmeldung mit einem Klick auf „Absenden“ abschließen und uns den Antrag zusenden. Sofern alles erfolgreich ist, erscheint die folgende Meldung:

Mein Vertrag > **Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage) / W202104214302550**

General Application Data

Ausgewähltes Produkt
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)

Antragsteller / Firmenbezeichnung

Antragsteller Straße
Straße

Antragsteller Hausnummer
1

Antragsteller Postleitzahl
12345

Antragsteller Ort
Ort

Meine Dokumente > **Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)**

Antrag/Vertrag	Dokument Typ	Pflicht	Upload Status	Datum	Download Vorlage
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Vollmacht an Dritte	Nein		-	
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	SEPA_Lastschriftmandat	Nein		-	
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Nachweis Stiftung	Nein		-	
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Satzung	Nein		-	
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Vereinsregisterauszug	Nein		-	
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Gesellschaftervertrag	Nein			
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Gewerbeummeldung	Nein			
Ausgleichsfonds Pflege - Einzahler (Umlage)	Gewerbeanmeldung	Nein			

Antrag erfolgreich erstellt.

Zudem können Sie Ihre Antragsdaten in der Übersicht sehen und uns jetzt auch die entsprechenden Dokumente zu Ihrer Datenmeldung hochladen (z.B. das SEPA-Lastschriftmandat). Klicken Sie z.B. für das SEPA-Lastschriftmandat auf den kleinen grünen Pfeil unter „Download Vorlage“. So können Sie sich das Dokument herunterladen, befüllen und anschließend wieder hochladen (über den kleinen roten Pfeil unter „Upload“).

Sie haben noch Fragen?

Dann rufen Sie uns an oder schreiben uns direkt über das Kundenportal eine Nachricht. Das funktioniert wie folgt:

The screenshot shows a customer portal interface. On the left, there is a vertical menu with three options: 'Mein Profil' (with a person icon), 'Meine Dokumente' (with a document icon), and 'Meine Mitteilungen' (with an envelope icon, highlighted with a red box). To the right of this menu, under the heading 'Meine Mitteilungen', there are two tabs: 'Posteingang' (1) and 'Postausgang' (3). Below these tabs is a table with columns 'Status' and 'Titel'. A red box highlights a 'Neue Anfrage schicken' button on the right side of the interface.

Nachricht senden

Empfänger support@bank.de

Antrag/Vetrag/Betreff

Titel

Titel

Abbrechen

Anfrage senden

Vielen Dank für die Abgabe Ihrer Datenmeldung.

Ihr Team vom Ausgleichsfonds Pflege
Investitionsbank Sachsen-Anhalt