**Stundung von Sozialversicherungsbeiträgen**

(zur Abgabe bei der Krankenkasse)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Krankenkasse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anschrift der Krankenkasse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name des Unternehmens

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SV-Beitragsnummer

**Zinslose Stundung der Sozialversicherungsbeiträge**

Sehr geehrte Damen und Herren,

infolge der Auswirkungen des Coronavirus können die nachfolgend genannten Sozialversicherungsbeiträge derzeit nicht geleistet werden (erhebliche Härte). Ich beantrage deshalb eine zinslose Stundung bis zum Fälligkeitstag für die Beiträge des Monats Juni 2020:

Sozialversicherungsbeiträge für die Monate März bis Mai 2020.

\_\_\_ Ich habe Kurzarbeit angemeldet, aber noch nicht gewährt bekommen.

\_\_\_ Ich habe bislang noch keine Kurzarbeit angemeldet. Ich werde Sie informieren, sofern diese Maßnahme ergriffen bzw. bewilligt wird.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. (Hinweis: Unrichtige Angaben können strafrechtliche Folgen haben, vgl. Sanktionsvorschriften §§ 370 und 378 der Abgabenordnung).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift