

Versorgungsausgleichskasse

der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein

z.Hd. **VAKdirekt-Service**

Knooper Weg 71

24116 Kiel

VAKdirekt - Antrag auf ZulassungIch beantrage die Zulassung zur Nutzung des Mitgliederportals **VAKdirekt** als:

- **Melder/-in:** Erstellen und Übermitteln von Meldungen (Standardrolle für Sachbearbeitung)
- **Melder/-in in Ausbildung:** wie Melder/-in, aber ohne Übermittlungsmöglichkeit
- **Melder/-in u. Mitgliedsmanager/-in:** wie Melder/-in, aber mit der zusätzlichen Möglichkeit der De-/Aktivierung von weiteren dem Mitglied zugewiesenen Meldern/-innen - Vergabe nur einmal im Hause möglich

Nachfolgend übermittle ich die für die Nutzung des Online-Services in **VAKdirekt** notwendigen Anmeldeinformationen.**Persönliche Angaben**

Anrede

Vorname

Nachname

Abteilung

pers. E-Mail
(kein Funktionspostfach)

Telefon

Fax

Mitgliederangaben

Name

Straße

PLZ, Ort

Homepage

IP-Adresse

(siehe Anlage Information zur IP-Adressprüfung)

Freischaltung der Cloud-Funktionalität zum Datenaustausch:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Anmeldedaten, sowie mein Einverständnis, dass die VAK diese Daten zum Zwecke der Erstellung des Zugangs zu **VAKdirekt** und der Verwaltung des Accounts erheben, speichern und nutzen darf._____
Ort, Datum_____
Ort, Datum_____
Unterschrift und Stempel/Dienstsiegel
Verwaltungsleitung o.Ä._____
Unterschrift Antragsteller/in

Bitte senden Sie dieses Schreiben vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post oder per Fax an 0431/26042-283 zurück. Bei Fragen wenden Sie sich gerne an Herrn Luhmann unter der Telefonnummer 0431/5701-283 oder per E-Mail an hauke.luhmann@vak-sh.de.

Nach Erhalt Ihres Antrags werden Ihnen die Zugangsdaten zur erstmaligen Anmeldung in **VAKdirekt** per E-Mail übermittelt.