BKK24 *Länger besser leben.*

Rücksendung per:
Fax: 05724 971-4250
E-Mail: arbeitgeberservice@bkk24.de
Post: siehe nebenstehende Adresse

BKK24
Arbeitgeberservice
Sülbecker Brand 1
31683 Obernkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE47ZZZ00000095056

Mandatsreferenz:
Nach Rückgabe des ausgefüllten Formulars wird für Sie eine Mandatsreferenznummer vergeben. Diese können Sie bei jeder Abbuchung dem Verwendungszweck Ihres Kontoauszuges entnehmen.

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und senden es an uns per E-Mail, per Fax oder per Post zurück!

Hiermit ermächtigen wir die BKK24 Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der BKK24 auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sepa-Lastschriftmandat gültig ab: ☐ sofort ☐ zum T T M M J J J J

Arbeitgeber-/ Firmenname

Betriebsnummer

Straße/Nummer Nr.

PLZ Ort

Telefon

Kreditinstitut (Name)

IBAN (22-stellig)

Datum T T M M J J J J Ort

Unterschrift/ Firmenstempel

Nur ausfüllen, falls Zahlung für eine andere Person erfolgt:

☐ Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gesetzlichen bzw. vertraglichen Zahlungsverpflichtung mit:

(Abweichender Zahlungspflichtiger)

Name

Vorname

PLZ Ort