

Rückantwort:

Unsere Fax-Nummer: 0571/93409-1351

ServiceCenter Minden
Postfach 1224
32372 Minden

SEPA-Basislastschriftmandat für Arbeitgeber

Betriebsnummer: _____

Gültig für Beiträge ab dem _____

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers	Gläubiger-Identifikationsnummer
bkk melitta hmr, Marienstraße 122, 32425 Minden	DE37ZZZ00000139953

Wir ermächtigen die **● bkk melitta hmr** widerruflich Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von unserem Konto einzuziehen. Gleichzeitig weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **● bkk melitta hmr** auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Anschrift des Zahlungspflichtigen (des Kontoinhabers)
IBAN (22 Stellen)
BIC (11 Stellen)
Name des Kreditinstituts

Datum_____
Unterschrift_____
Stempel

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Homepage www.bkk-melitta-hmr.de oder fordern Sie diese gerne direkt bei uns per Telefon unter 0571 93409-0 oder per E-Mail unter datenschutz@bkk-melitta.de an.