

BKK BPW Bergische Achsen KG



BKK BPW Bergische Achsen KG
Postfach 1144 · D-51655 Wiehl

BKK PFL EGE
VERSICHERUNG

**BKK BPW
Ohler Berg 1
51674 Wiehl**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE73ZZZ00000393736

Mandatsreferenz: wird Ihnen in einem
Bestätigungsschreiben
mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Mandat für einmalige Zahlung

Mandat für wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname, bzw. Firma/Betriebsnummer/Zahlungspflichtiger
Anschrift

Ich ermächtige die BKK BPW, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BKK BPW auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Geldinstituts
Kontoinhaber (falls nicht mit Zahlungspflichtigem identisch)
BIC
IBAN

Die Beiträge sollen erstmalig für den Monat _____ abgebucht werden.

Datum

Unterschrift Mitglied/Stempel und Unterschrift Firma

Unterschrift Kontoinhaber

ISSABBLUC