

Fon 05241 80-74000

Fax 05241 80-74141

E-Mail service@bertelsmann-bkk.de

Bertelsmann BKK
Postfach 170
33311 Gütersloh

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE37ZZZ00000060995

Mandatsreferenz:

Teilen wir Ihnen gesondert mit.

Krankenversicherten-Nummer:

SEPA-Lastschriftmandat

- Mandat für einmalige Zahlung**
 Mandat für wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige die Bertelsmann BKK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bertelsmann BKK 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gültig ab:

 Herr Frau

Name, Vorname

Straße

Hausnr.

PLZ

Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN



Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

NUR FALLS ZAHLUNG FÜR EINE ANDERE PERSON ERFOLGT: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gesetzliche bzw. vertragliche Zahlungsverpflichtung mit: Herr Frau

Name, Vorname des Versicherten (abweichender Zahlungspflichtiger)

Straße

Hausnr.

PLZ

Ort