Pronova BKK

Antwort an:

Pronova BKK
67058 Ludwigshafen

Eingangsstempel Pronova BKK	Betriebsnummer	Mandatsgegenstand
		GSVBeiträge:

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE84BKK00000085660

☐ einmalige Zahlung ☐ wiederkehrende Zahlungen (z. B. monatlich)

Bitte prüfen Sie die angegebene Bankverbindung!

☒ Der Einzug soll von folgendem Konto erfolgen:
Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

IBAN
DE

BIC

Geben Sie – **nur bei Abweichungen** – Korrekturen hier an:

Bankverbindung für den Einzug
IBAN DE
BIC

Bitte prüfen Sie die Angaben zur bzw. zum Zahlungspflichtigen!

☐ Kontoinhaber*in ist nicht der bzw. die genannte Zahlungspflichtige, sondern abweichend:

Ohne ergänzende Angaben gehen wir davon aus, dass der bzw. die genannte Zahlungspflichtige gleichzeitig Kontoinhaber*in ist.

Vorname, Name
Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Ort

Geben Sie – **nur bei Abweichungen** – Korrekturen hier an:

Zahlungspflichtige*r

☒ Ich ermächtige die Pronova BKK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Pronova 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Bitte beachten Sie: Die Pronova BKK zieht grundsätzlich alle rückständigen und zukünftigen Beiträge, Gebühren und Säumniszuschläge mit diesem SEPA Mandat ein. Sollte dieses von Ihnen nicht gewünscht sein, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Ort, Datum	Unterschrift Firma

Vers. 01-1125