

Bitte zurück an

BKK der Grillo-Werke AG
Weseler Str. 1
47169 Duisburg

SEPA-Lastschriftmandat

(Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers))	(Arbeitgeberbetriebsnummer)
--	-----------------------------

(Anschrift)

(Gläubiger-Identifikationsnummer) (Mandatsreferenz - falls nicht vorgedruckt, erfolgt eine separate Mitteilung)

DE03ZZZ00001251021	
--------------------	--

Ich/wir ermächtige(n) die
BKK der Grillo-Werke AG, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei
Fälligkeit von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein
Kreditinstitut an, die von der
BKK der Grillo-Werke AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name der Bank

IBAN

BIC

Die Beiträge sollen erstmalig ab Monat _____ abgebucht werden.

Dieses Lastschriftmandat kann/können ich/wir jederzeit formlos widerrufen.

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift Firma/Zahlungspflichtiger)

Bitte beachten Sie: Legen Sie den Beitragsnachweis spätestens bis zu Beginn des fünftletzten Bankarbeitstages des Monats **um 00:00 Uhr** der Einzugsstelle vor, damit die Beiträge in der nachgewiesenen Höhe abgebucht werden können.