

Antwort:

Betriebskrankenkasse Technoform
Geschäftsstelle Kappa Herzberger Papierfabrik
Andreasberger Strasse 1

37412 Herzberg

Einzugsermächtigung Sozialversicherungsbeiträge

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

Hiermit ermächtigen ich/wir die Betriebskrankenkasse Technoform widerruflich, die von mir/uns jeweils zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines unseres Kontos einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name des Geldinstituts	
Bankleitzahl	Kontonummer
Kontoinhaber (falls nicht mit Zahlungspflichtigem identisch)	

Die Beiträge sollen erstmalig für den Monat abgebucht werden.

Datum

Unterschrift Mitglied/Stempel und Unterschrift der Firma

Unterschrift Kontoinhaber