Antwort:

BKK Technoform
Beleglesezentrum
30645 Hannover

SEPA-Lastschriftmandat für Sozialversicherungsbeiträge

Firma
,
Betriebsnummer

Hiermit ermächtige/n ich/wir die BKK Technoform, die von mir/uns jeweils zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BKK Technoform auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Gläubiger Identifikationsnummer	**Mandatsreferenz**
DE36ZZZ00000065960	

Hinweis: Ich kann/ wir können 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	
IBAN	**BIC**
Name Kontoinhaber	

Die Beiträge sollen erstmalig für den Monat _____ abgebucht werden.

Datum	Stempel und Unterschrift der Firma	Unterschrift Kontoinhaber

Die Datenerhebung erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO, § 67 SGB X i. V. m. § 35 SGB I, § 284 SGB V sowie § 60 SGB I.

Datenschutz
Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Internetseite unter: www.bkk-technoform.de/datenschutz.
Wenn Sie unsere Datenschutzhinweise in Papierform wünschen, lassen Sie es uns bitte wissen. Wir senden sie Ihnen dann gerne per Post zu.