

## Erteilung oder Änderung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Braunschweiger Gemeinde-Unfallversicherungsverband  
Berliner Platz 1 C, 38102 Braunschweig

Gläubiger-Identifikationsnummer DE04ZZZ00000019394

Name Mitglied: \_\_\_\_\_

Unternehmensnummer: \_\_\_\_\_

Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von unserem Konto bei Fälligkeit mittels SEPA-Basis-Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf unser Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

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

Name Kontoinhaber:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ/Ort:	
IBAN:	
Kreditinstitut (Name):	
Optional BIC (Swift-Code):	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

*bitte zurücksenden per **Post***

Braunschweiger  
Gemeinde-Unfallversicherungsverband  
Mitgliedschaft und Beiträge  
Berliner Platz 1 C  
38102 Braunschweig

*oder per **E-Mail***  
[MuB@bs-guv.de](mailto:MuB@bs-guv.de)

*oder per **Fax***  
0531 27374-30