

Erteilung oder Änderung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Braunschweigischer 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**

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

oder per **E-Mail**
MuB@bs-guv.de

oder per **Fax**
0531 27374-30