

Wichtiger Hinweis:

Einfacher und rationeller für Sie und für uns ist die Zahlung durch SEPA-Lastschrift.

Wenn Sie die nachstehende Einzugsermächtigung ausgefüllt und unterzeichnet an uns zurückgeben, buchen wir **zukünftig** die Beiträge von Ihrem Konto ab.

SEPA – Basis Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Name: Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg
Straße, Hausnummer: Gartenstraße 9
PLZ, Ort: 26122 Oldenburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000044069

Mitgliedsnummer: _____

Kontoinhaber:

Vorname, Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC*: _____

IBAN*: DE _____

**Die BIC und die IBAN finden Sie auf Ihren Kontoauszügen, Ihrer Scheckkarte oder Sie erfahren sie auf Nachfrage bei Ihrem Kreditinstitut.*

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut mit diesem Mandat an, dem oben genannten Zahlungsempfänger, auf mein/unser Konto gezogene SEPA Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____