

UNFALLKASSE NORD, SEEKOPPELWEG 5A, 24113 KIEL

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE52UKN00000131923

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

Mitgliedsnummer bei der Unfallkasse Nord: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Wir ermächtigen die Unfallkasse Nord, die zu zahlenden **Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung** von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Unfallkasse Nord auf unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Name, E-Mail und Telefonnummer für Rückfragen