Bitte per **Post** an: **Unfallkasse Nord, Spohrstraße 2, 22083 Hamburg** oder per **E-Mail** an:
haushaltshilfen@uk-nord.de oder per **Fax** an **040 27153-1011**

UK Nord

Wir empfehlen Ihnen an unserem Bankeinzugsverfahren per SEPA-Lastschrift teilzunehmen; füllen Sie dafür bitte die Einzugsermächtigung aus.

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Unfallkasse Nord (UK Nord), die zu zahlenden Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Unfallkasse Nord auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52UKN00000131923
Die Mandatsreferenz wird Ihnen mit dem Beitragsbescheid separat mitgeteilt.

**Name, Vorname Kontoinhabende Person*:** _____

**Name, Vorname Arbeitgeber** (falls abweichend)**:** _____

**Mitgliedsnummer UK Nord** (falls bekannt)**:** _____

**Kreditinstitut (Name)*:** _____

**BIC**:

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |

**IBAN*:**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

***Pflichtfelder: Diese Felder bitte vollständig ausfüllen.**

| ☒ | ☒ |
|---|---|
| **Ort, Datum** | **Unterschrift berechtigte Person** |