

**UK Nord Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber / Haushalt:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat**

Unfallkasse Nord, Seekoppelweg 5a, 24113 Kiel  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52UKN00000131923  
Mandatsreferenz: Wird mit dem Beitragsbescheid separat mitgeteilt.

Name Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE\_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_

Die IBAN und der BIC stehen auf Ihrem Kontoauszug.

Ich ermächtige die Unfallkasse Nord, die zu zahlenden Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung von meinem Konto mittels 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.

**Sonstige Hinweise / Informationen für die UK Nord:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift