Unfallkasse Berlin
R 15
Culemeyerstraße 2
12227 Berlin

Erteilung einer Einzugermächtigung

Ich/Wir ermächtige/n die Unfallkasse Berlin,ab dem genannten Zeitpunkt wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise/m ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Unfallkasse Berlin auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

HH-Nummer / Mitgliedsnummer

☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma/Behörde

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Land

IBAN

BIC

Gläubiger

Unfallkasse Berlin
Culemeyerstr. 2
12277 Berlin
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE25ZZZ00000993866

Mandatsreferenz

Wird separat mitgeteilt

Ort Datum Unterschrift

Die Einzugsermächtigung ist schriftlich zu widerrufen, wenn keine Beschäftigung im Haushalt erfolgt bzw. andere Gründe gegen den Einzug einer Forderung sprechen.
Änderungen insbesondere der Bankverbindung sind ebenfalls schriftlich mitzuteilen. Der Beitrag wird 4 Wochen nach Eingang des Anmeldeformulars bei der Unfallkasse Berlin vom Konto des Zahlungspflichtigen abgebucht. In den Folgejahren gilt als Fälligkeitstermin der 15.03. des Jahres.

Bitte beachten Sie: Die Unfallkasse Berlin kann Entgelte, die aufgrund einer Lastschriftrückgabe entstanden sind, gegenüber dem Zahlungspflichtigen geltend machen, wenn dieser für die Rückgabe verantwortlich war.