

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**BKK Miele
Carl-Miele-Str. 29
33332 Gütersloh**

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE04ZZZ00001038379

[Mandatsreferenz – durch BKK Miele auszufüllen]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die

[Name des Zahlungsempfängers]
BKK Miele, Carl-Miele-Str. 29, 33332 Gütersloh

die Gesamtsozialversicherungsbeiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der

[Name des Zahlungsempfängers]
BKK Miele, Carl-Miele-Str. 29, 33332 Gütersloh

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Firmenbezeichnung, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN
DE

Betriebsnummer des Arbeitgebers:

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)