

Bitte zurück an:

Betriebskrankenkasse  
Achenbach Buschhütten  
Siegener Str. 152  
57223 Kreuztal

BKK BetriebsService  
Fax: 02732 767-234

**Einzugsermächtigung Sozialversicherungsbeiträge  
SEPA-Lastschrift-Mandat  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00000066106**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die

***BKK Achenbach Buschhütten, Siegener Str. 152, 57223 Kreuztal***

widerruflich, die von mir/uns jeweils zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen.

<b>Name, Vorname, bzw. Firma</b>	<b>Betriebsnummer</b>
<b>Anschrift</b>	

<b>Kontoinhaber (falls nicht mit Zahlungspflichtigem identisch)</b>
---

<b>IBAN</b>	Bei Überweisungen in Deutschland immer 22 Stellen →	Sonstige Länder 15 bis max. 34 Stellen
-------------	---	--

<b>BIC</b> des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)	<b>Bankname</b> , Name des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleister
---	--

**Die Beiträge sollen erstmals für den  
Monat**

**abgebucht werden.**

**Datenschutz** – Ihr gutes Recht - Die BKK Achenbach Buschhütten erhebt, verarbeitet und speichert Ihre Daten zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben. Gemäß der EU-Datenschutzgrundverordnung und der Sozialgesetzbücher (SGB) I, IV, V, X und XI haben Sie Rechte bezüglich der Einwilligung in die Erhebung, der Auskunft zu gespeicherten Daten, des Widerspruchs der Speicherung, der Berichtigung, der Löschung, den Anspruch auf Information, weitere Rechte sowie Mitwirkungspflichten. Ausführliche Informationen erhalten Sie unter [www.bkk-achenbach.de/datenschutz.html](http://www.bkk-achenbach.de/datenschutz.html) , telefonisch unter 02732-7670, per Faxabruf unter 02732-74424, per Email unter [datenschutz@bkk-achenbach.de](mailto:datenschutz@bkk-achenbach.de). Gerne senden wir Ihnen diese Unterlagen auch per Post.



Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / Stempel Firma