KÜNSTLER SOZIALKASSE

SEPA-Lastschriftmandat

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift vom Bankkonto / Postgirokonto

Versicherungsnummer (bitte stets angeben)

Gläubiger-Identifikationsnummer der Künstlersozialkasse (KSK): DE87ZZZ0000003264	**Mandatsreferenznummer:** (wird durch die KSK vergeben)

Ich ermächtige die Künstlersozialkasse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KSK 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.

Name (Kontoinhaber/in):

Vorname (Kontoinhaber/in):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl: Wohnort:

IBAN (22-stellig):

BIC:

Name des Kreditinstituts:

Nur für den Fall, dass Kontoinhaber/-in und Zahlungspflichtige/-r nicht personengleich sind:

☐ Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für

Vorname und Name (Zahlungspflichtige/r):

Straße und Hausnummer (Zahlungspflichtige/r):

PLZ (Zahlungspflichtige/r): Wohnort (Zahlungspflichtige/r):

Ich bin damit einverstanden, dass die Künstlersozialkasse ausschließlich die/den Zahlungspflichtige/-n über Rechtsgrundlage und Berechnung der Versicherungsbeiträge informiert.

Datum Unterschrift (Kontoinhaber/-in)

Kontakt:
☎ Service-Center: 04421 9734051500
Sprechzeiten: Montag – Freitag 9:00 Uhr – 16:00 Uhr
Fax: 04421 7543-5080
E-Mail: auskunft@kuenstlersozialkasse.de
Internet: www.kuenstlersozialkasse.de
Hausanschrift: Gökerstr. 14, 26384 Wilhelmshaven

Konten:

Hamburger Sparkasse	IBAN:	DE18 2005 0550 1280 1233 55
	BIC:	HASPDEHHXXX
Postbank AG	IBAN:	DE57 2501 0030 0361 9503 03
	BIC:	PBNKDEFF