

## Erteilung oder Änderung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtigen wir die Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungererstr. 71, 80805 München (Gläubiger-Identifikationsnummer DE72KUV00000066961) widerruflich, Zahlungen von unserem Konto bei Fälligkeit mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kommunalen Unfallversicherung Bayern auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name/Bezeichnung Kontoinhaber
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

IBAN	
Kreditinstitut (Name)	

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
------------	--------------------------------

bitte zurücksenden per **Post** an:

Kommunale Unfallversicherung Bayern  
Abteilung Mitglieder und Beiträge  
80791 München

oder per **Fax**:

089 36093-500287

oder per **E-Mail**:

mibei@kuvb.de