Bayer. LUK
Bayerische Landesunfallkasse

Erteilung oder Änderung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Mitgliedsnummer: _____

Hiermit ermächtigen wir die Bayerische Landesunfallkasse, Ungererstr. 71, 80805 München (Gläubiger-Identifikationsnummer DE45LUK00000066962) widerruflich, Zahlungen von unserem Konto bei Fälligkeit mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Bayerischen Landesunfallkasse 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:*

Bayerische Landesunfallkasse
Abteilung Mitglieder und Beiträge
80791 München

*oder per **Fax**:*

089 36093-500287

*oder per **E-Mail**:*

mibei@bayerluk.de