AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
Postfach 402
30004 Hannover

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats *)

Zahlungsempfänger: AOK Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Hildesheimer Str. 273, 30519 Hannover
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87AOK00000018482

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Dieses SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen gilt ab

Ich ermächtige/wir ermächtigen die AOK Niedersachsen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der AOK Niedersachsen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Gesamtsozialversicherungsbeiträge werden am drittletzten Bankarbeitstag des jeweiligen Monats fällig. Sofern der AOK Niedersachsen der Beitragsnachweis nicht spätestens zwei Bankarbeitstage vor dem Fälligkeitstag vorliegt, erfolgt die Lastschrift in der vorläufig geschätzten Beitragshöhe.

Einwilligung in die Datenspeicherung und -nutzung (§§ 67a, 67b, 98 SGB X, SEPA): Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 BVV in Verb. mit § 23 Abs. 1 Satz 2 SGB IV zum Zwecke des Beitragseinzugs erhoben und verarbeitet.

Betriebsnummer

Vorname und Name/Firma des/der Kontoinhabers/-in

Postleitzahl und Ort

Straße und Hausnummer

Name des Kreditinstituts des Zahlers

BIC

IBAN

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/-in

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die AOK Niedersachsen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

***) Bitte im Original zurücksenden.**