VIACTIV Krankenkasse

Name

Betriebsnummer

VIACTIV Krankenkasse
Zentraler Posteingang
44775 Bochum

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000780865

Wir ermächtigen die VIACTIV Krankenkasse, Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der VIACTIV Krankenkasse auf unser Konto gezogene Lastschrift 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. Zugleich verpflichten wir uns, die VIACTIV Krankenkasse bei Beendigung unseres Mandats zu benachrichtigen.

Einzug des Beitrags von folgendem Konto ab

Monat Jahr

IBAN: D E

Wir sind die Kontoinhaber: ☐ Ja ☐ Nein, dann bitte den abweichenden Kontoinhaber/in angeben:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Datum: Unterschrift Kontoinhaber/in:

Datenschutzhinweise: Die VIACTIV Krankenkasse, Suttner-Nobel-Allee 3–5, 44803 Bochum, verarbeitet personenbezogene Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter viactiv.de/datenschutz oder in einem unserer Kundenservices einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail (service@viactiv.de) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.