

BKK Melitta Plus  
Postfach 1224  
32372 Minden

Unsere Fax-Nummer: 0571 9759-1351

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Betriebsnummer: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die **BKK Melitta Plus, Marienstr. 122, 32425 Minden**, widerruflich, die von mir/uns jeweils zu entrichtenden Beträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen.

Name des Geldinstitutes: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Die Beträge sollen erstmalig für den Monat \_\_\_\_\_ abgebucht werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift