Gut zu wissen: Die Verarbeitung der Daten erfolgt zum Beitragseinzug nach § 23 SGB IV. Die BARMER speichert diese für 36 Monate nach letztmaliger Verwendung des Mandats und löscht sie anschließend. Sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, gibt es ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung oder Einschränkung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit.

BARMER

Absender

BARMER
73524 Schwäbisch Gmünd

Ihr Schreiben vom
Versichertennummer

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: **BARMER**
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE91ZZZ00000008807**
Mandatsreferenz (zu finden im Kontoauszug zur Abbuchung)

Ich ermächtige die BARMER, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BARMER auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

D	E																				

Deutsche IBAN

Ausländische IBAN (falls von dieser IBAN abgebucht werden soll)

BIC (nur bei ausländischer IBAN erforderlich)

Sind kontoführende und zahlungspflichtige Person nicht identisch? Dann benötigen wir zusätzlich noch Vorname, Name und Anschrift der kontoführenden Person:

Name und Anschrift der kontoführenden Person

Straße Nr.

PLZ Ort

Ich möchte sonstige Angaben mitteilen:

. .

Datum der Unterschrift

Unterschrift Kontoinhaber/ Kontoinhaberin
(Entfällt bei Rückgabe über das Postfach in Meine BARMER)

Unter barmer.de/datenschutz erhalten Sie weitere Informationen zur Datenverarbeitung. Dort erfahren Sie auch, welche Datenschutzrechte Sie haben und wie die Kontaktdaten der BARMER Datenschutzbeauftragten und Aufsichtsbehörden sind.

Bitte Unterlagen lose und nicht geklammert oder geheftet zurück schicken.

20100 10
B1-4-A111111111-20100-BA99999