

IKK classic

Bénéficiaire / Zahlungsempfänger

IKK classic

Numéro d'identification du créancier: DE21ZZZ00000017342

Gläubiger-Identifikationsnummer

La référence de mandat sera communiquée séparément.

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

- envoyer l'original -
- bitte im Original zusenden -

J'autorise par les présentes IKK classic à prélever des paiements depuis mon compte au moyen d'une note de débit. Je demande parallèlement à mon établissement de crédit d'honorer les prélèvements réalisés sur mon compte par IKK classic. *Ich ermächtige die IKK classic, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IKK classic auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*

Précision: Je peux exiger le remboursement du montant débité dans un délai de huit semaines commençant à la date de prélèvement. Les conditions convenues avec mon établissement de crédit sont alors en vigueur. J'accepte la réduction du délai de notification sur la date et le montant des montants/primes à recouvrer (préavis) à un jour. Dès lors que le compte ne possède pas la couverture suffisante, ce mandat est suspendu. *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. Mit der Verkürzung der Mitteilungsfrist über den Termin und die Höhe der einzuziehenden Beiträge/Prämien (Vorabankündigung) auf einen Tag bin ich einverstanden. Sofern das Konto keine erforderliche Deckung aufweist, ruht dieses Mandat.*

Payeur / Zahlungspflichtiger

Nom, Prénom / Name, Vorname

Numéro d'assuré / Versichertennummer

Rue, Numéro / Straße, Hausnummer

Code postal, Ville / PLZ, Wohnort

Etablissement de crédit (Nom) / Kreditinstitut (Name)

IBAN

BIC

Lieu, Date / Ort, Datum

Signature / Unterschrift

Titulaire du compte (lorsque celui-ci diffère du payeur) / Kontoinhaber (wenn dieser vom Zahlungspflichtigen abweicht)

Nom, Prénom / Name, Vorname

Rue, Numéro / Straße, Hausnummer

Lieu, Date / Ort, Datum

Signature / Unterschrift

Indication concernant la protection des données (Datenschutzhinweis):

Le système de prélèvement SEPA ainsi que les données nécessaires sont facultatifs. Nous utilisons exclusivement les données que vous nous communiquez afin de remplir notre mission.