

SEPA LASTSCHRIFT-MANDAT BUSINESS TO CUSTOMER (CORE)

Securex Integrity
Freie Sozialversicherungskasse für Selbstständige VoG
Verenigde-Natieslaan 1
9000 Gent
Creditor – ID : BE57ZZZ0409861127

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) Securex Integrity, Freie Sozialversicherungskasse für Selbstständige VoG, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Securex Integrity, Freie Sozialversicherungskasse für Selbstständige VoG auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen . Meine/ Unsere Rechte zu diesem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir bei meinem/ unserem Kreditinstitut anfordern kann/ können.

Identifikation des Zahlungspflichtigen (vom Zahlungspflichtigen auszufüllen)

Name _____

Nationalregisternummer

Anschrift
IBAN des
Zahlungspflichtigen
BIC Bankleitzahl der
Zahlungspflichtigen
(maximal 11 Zeichen)

Mandatsreferenz (vom Gläubiger auszufüllen)

Name _____

Mandatsreferenz

Zahlungsart wiederkehrende einmalige Lastschrift

Name, datum und Unterschrift des Zahlungspflichtigen:

Name _____

Ort

Datum

Unterschrift (1)

(1) Dieses Mandat muss an des Gläubigen zurückgesandt werden.



Securex Integrity Sozialversicherungskasse für Selbständige VoG

Gesellschaftssitz: avenue de Tervuren 43, 1040 Brüssel - IBAN BE78 3101 1397 5086 - BIC BBRU BEBB
Anerkannt durch K.E. vom 23.10.1967. - RJP Brüssel - Unternehmensnr.: 0409.861.127
Verenigde-Natieslaan 1, 9000 Gent - T +32 78 05 90 10 - mybusiness@securex.be - www.securex.be