



BKK Dr. Oetker
Herforder Straße 23
33602 Bielefeld

Oder einfach per Fax zurück an 0521 92395-4151

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) die BKK Dr. Oetker bis auf Widerruf, die fälligen Beiträge ab Beitragsmonat _____ vom folgenden Konto einzuziehen:

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bank: _____

Betriebsnummer: _____

Firmenbezeichnung: _____

Firmenanschrift _____

Name des Versicherten: _____

Wenn mein (unser) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel

Postanschrift:
Herforder Straße 23
33602 Bielefeld

Hotline:
0180 255-6385
Telefax: 0521 92395-4151

Geschäftszeiten:
Montag bis Freitag
08.00 bis 17.00 Uhr

E-Mail:
info@bkk-oetker.de
www.bkk-oetker.de