

IKK Nord
Postfach 440
24754 Rendsburg

Absender:

Betriebsnummer:

Einzugsermächtigung

Ich - Wir - erteile(n) der IKK-Nord unter dem Vorbehalt des Widerrufs den Auftrag,
die von mir - uns - an sie zu entrichtenden Beiträge zur
Sozialversicherung bei nachstehendem Geldinstitut anzufordern:

BLZ: _____

Bank: _____

Kontonummer: _____

Die Einzugsermächtigung gilt erstmalig für den Einzug der Beiträge ab dem Beitragsmonat

_____ (MM.JJJ)

Das vorgenannte Geldinstitut ist berechtigt, die angeforderten Beiträge von meinem
- unserem - Konto nach Anforderung abzubuchen und der Kasse Gutschrift zu erteilen.

Ort und Datum

Unterschrift/Firmenstempel

Hinweis:

Bitte reichen Sie Ihren Beitragsnachweis bis zum zweiten Arbeitstag vor Fälligkeit ein. Sollte es Ihnen einmal nicht möglich sein, Ihren Beitragsnachweis rechtzeitig einzureichen, sind wir verpflichtet, die Höhe des Beitrages zu schätzen.