



---

## **Einzugsermächtigung**

Datenschutzhinweis: Die Angabe der Daten ist freiwillig.

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Beitragskontonummer/Betriebsnummer

---

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, die von uns zu zahlenden Beiträge zu Lasten meines/unseres Girokontos

Konto-Nr.

Bankleitzahl

Geldinstitut

Name des Kontoinhabers (falls abweichend vom Arbeitgeber)

mittels Lastschrift einzuziehen.

---

Datum

---

Stempel, Unterschrift