

## RÜCKMELDUNG PER POST ODER FAX

### Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

#### **Handwerkskammer Chemnitz**

Abteilung Beitragswesen Limbacher Straße 195 09116 Chemnitz

(Firma), Name, Vorname

Anschrift

#### **KONTAKT**

Telefon: 0371 5364-220 oder 221 Fax: 0371 5364-501 oder 253 E-Mail: beitrag@hwk-chemnitz.de

Handwerkskammer Chemnitz Limbacher Straße 195, 09116 Chemnitz Gläubiger-Identifikationsnummer DE89ZZZ00000568630

# SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug des Handwerkskammerbeitrags

Ihre Mitgliedsnummer:													
Ihre Mandatsreferenz finden Sie auf Ihrem													
Beitragsbescheid.													

Ich/Wir ermächtige(n) die Handwerkskammer Chemnitz, Beitragszahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von

der Handwerkskammer Chemnitz 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.

Kreditinstitut																			
IBAN Zahlart																			
												Χ	V						
BIC	BIC																	-	

Datum, Ort Unterschrift