HANDWERKSKAMMER CHEMNITZ

RÜCKMELDUNG PER POST ODER FAX

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Handwerkskammer Chemnitz
Abteilung Beitragswesen
Limbacher Straße 195
09116 Chemnitz

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
Ihre Mandatsreferenz finden Sie auf Ihrem Beitragsbescheid.

Ihre Mitgliedsnummer:

.....

SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug des Handwerkskammerbeitrags

.....
(Firma), Name, Vorname

.....
Anschrift

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.

.....
(Firma) Name, Vorname Kontoinhaber (falls abweichend)

.....
Kreditinstitut

IBAN

Zahlart

												X	Wiederkehrende Zahlung

BIC

.....
Datum, Ort

Unterschrift