

Bitte zurücksenden an

Frankfurter Pensionskasse AG
Postfach 1407
61284 Bad Homburg

Vertragsführende Gesellschaft
Frankfurter Pensionskasse AG

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE70ZZZ00000028682

Mandatsreferenznummer
vergibt die vertragsführende Gesellschaft

Vertragsnummer/n (für die das Mandat gelten soll)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die vertragsführende Gesellschaft, alle Forderungen zu den o.g. Verträgen (insbesondere Zinsen, Tilgung, Gebühren) bei Fälligkeit von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesen Verträgen (z.B. Abschluss weiterer Versicherungsbausteine).

Mein Geldinstitut **weise ich an**, die Lastschriften der vertragsführenden Gesellschaft einzulösen, die von meinem Konto eingezogen werden.

Der Lastschrifteinzug wird mir spätestens fünf Kalendertage vor dem ersten Einzug angekündigt.

Ich kann innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Datum der Kontobelastung - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beitragszahler
(Kontoinhaber)

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Bankinstitut

IBAN

BIC

Versicherungsnehmer

Name, falls abweichend vom Beitragszahler

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers