

Formular zum Zahlungsverkehr

| Daten zum Zahlungsverkehr | |
|---|--|
| Zahlungsempfänger Adresse |  <p>Rosenheimer Unterstützungskasse e. V. Max-Josefs-Platz 11 83022 Rosenheim DEUTSCHLAND</p> |
| Gläubiger-Identifikationsnummer | DE86RUK00000252755 |
| Mandatsreferenznummer | Ihre Mitgliedsnummer |
| SEPA – Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen | |
| <p>Wir ermächtigen die Rosenheimer Unterstützungskasse e. V. alle Forderungen aus der Mitgliedschaft (Beiträge gemäß § 4d EStG und Gebühren gemäß Satzung) bei Fälligkeit von unserem unten genannten Konto, mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für zukünftig vereinbarte Änderungen, bspw. durch Beitragsänderungen oder die Anmeldung neuer Versorgungsberechtigter.</p> <p>Unsere Bank oder Sparkasse weisen wir an, die Lastschriften der Rosenheimer Unterstützungskasse e. V. einzulösen, die von unserem Konto eingezogen werden. Der Lastschrifteinzug wird uns spätestens 14 Kalendertage vor dem ersten Einzug angekündigt.</p> <p>Sollte sich der Einzugstermin oder die Höhe des einzuziehenden Beitrags ändern, erhalten Sie spätestens fünf Werktage vor Einzug eine entsprechende Mitteilung.</p> <p>Wir können innerhalb von acht Wochen ab dem Datum der Kontobelastung die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit unserer Bank oder Sparkasse vereinbarten Bedingungen.</p> | |
| _____ Name/Stempel der Firma | _____ BIC |
| _____ Name der Bank | _____ IBAN |
| _____ Ort und Datum |  _____ Stempel/Unterschrift der Firma |
| Wichtige Informationen für Sie | |
| <p><u>SEPA-Basislastschrift</u> Mit Erteilung der SEPA-Basislastschrift werden wir alle Dotierungen (zu Beginn vereinbarte, später hinzukommende, später veränderte Zahlungen) von Ihrem Konto einziehen. Sie weisen mit diesem Mandat Ihre kontoführende Bank oder Sparkasse an, diese SEPA-Basislastschrift einzulösen.</p> <p>Die notwendige Mandatsreferenznummer erhalten Sie von uns gemeinsam mit den Aufnahmeerunterlagen und den Anwartschaftsbestätigungen für Ihre Versorgungsberechtigten. Zahlungen sind ausschließlich von Konten unserer Trägerunternehmen möglich.</p> <p>Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unsere Kreditinstitut erhalten kann/können.</p> <p><u>Pre-Notification (Vorabankündigung)</u> Wir werden Ihnen den SEPA-Basislastschrifteinzug spätestens 14 Kalendertage vor Fälligkeit ankündigen. Dies gilt dann für alle folgenden Lastschriftbeträge im Rahmen wiederkehrender Lastschriften (regelmäßige gleichbleibende Dotierungen).</p> <p>Verändert sich der einzuziehende Lastschriftbetrag erhalten Sie von uns eine erneute Vorabankündigung spätestens fünf Tage vor Fälligkeit des Lastschriftbetrages (regelmäßig gleichmäßig steigende Dotierungen, Änderungen von Beiträgen und/oder Gebühren, Neuanmeldung von Mitarbeitern).</p> <p><u>Haftung für Rücklastschriften/Verrechnungen</u> Verursachen Sie eine Rücklastschrift hat dies erhöhte Kosten zur Folge, die wir Ihnen gemäß der jeweils geltenden Gebührenordnung in Rechnung stellen werden, da wir regelmäßig selbst mit Gebühren durch unsere Bank belastet werden. Daneben erfolgt auch der Lastschrifteinzug bei uns durch den jeweiligen Rückdeckungsversicherer, bei dem wir für Ihre Mitarbeiter den entsprechenden Rückdeckungsversicherungsvertrag abgeschlossen haben.</p> <p>Gemäß §§ 9, 12 des Leistungsplanes kann eine nicht rechtzeitige Zahlung auch zu einer Leistungskürzung durch die jeweilige Rückdeckungsversicherungsgesellschaft führen.</p> <p>Wir werden Änderungen, die Sie uns mitteilen, immer erst beim folgenden Lastschrifteinzug berücksichtigen. Änderungen sind jedoch nur berücksichtigungsfähig, wenn Sie uns diese in angemessener Frist vor der Vorabankündigungsfrist mitteilen. Bitte teilen Sie uns Änderungen mindestens zehn Werktage vor Fälligkeit mit.</p> <p>Erfolgt die Änderungsmitteilung später, kann die Änderung im darauffolgenden Lastschrifteinzug nicht berücksichtigt werden können. Dies gilt auch, falls die oben genannte Frist von zehn Werktagen in Einzelfällen nicht zur rechtzeitigen Bearbeitung durch uns ausreichen sollte.</p> | |
| Überweisung an die Rosenheimer Unterstützungskasse e. V. | |
| <p>Für den Fall, dass Sie die Zahlungen an uns selbst veranlassen wollen stellen Sie bitte sicher, dass die Zahlungen rechtzeitig – mindestens drei Tage – vor Fälligkeit der Beitragszahlung an die jeweilige Rückdeckungsversicherung erfolgt.</p> <p>Gemäß §§ 9, 12 des Leistungsplanes kann eine nicht rechtzeitige Zahlung auch zu einer Leistungskürzung durch die jeweilige Rückdeckungsversicherungsgesellschaft führen.</p> | |