SEPA-CORE-OFBUCHUNGSMANDAT

Numm

Virnumm

Nr. a Strooss

Postleitzuel **Uertschaft**

Land

IBAN Konto

BIC

Numm vun der Bank

Leet w.e.g. eng Kopie vum Relevé d'identité bancaire (RIB) bäi

Abezuelung ◯ **järlech** ◯ **semestriell** ◯ **monatlech**

Benotzung vum uginnenen IBAN als Remboursementskonto? ◯ **Jo** ◯ **Nee***

***Falls nee: Gitt w.e.g. hei ënnen Äre Remboursementskonto un**

Leet w.e.g. eng Kopie vum Relevé d'identité bancaire (RIB) bäi

Mat der Ënnerschréft vun dësem Mandatsformulaire autoriséiert Dir d'CMCM, Instruktioune bei Ärer Bank anzereechen, fir datt dës de Betrag vun der Cotisatioun vun Ärem Konto ofbuche kann.
No der gëlteger Gesetzgebung hutt Dir eng maximal Frist vun 8 Wochen ab dem Datum vun der Ofbuchung vun der Cotisatioun, fir bei Ärer Bank een eventuelle Remboursement unzefroen. **Den originale Mandat, uerdnungsgeméiss ausgefëllt an ënnerschriwwen, muss mat bäigeluechtem Relevé d'identité bancaire (RIB) per Post op follgend Adress geschéckt ginn: CMCM, L-2971 Luxembourg.**

Ofbuchungsdatum:
Järlech: automatesch Ofbuchung den 2. Januar
Semestriell: automatesch Ofbuchung den 2. Januar an den 2. Juli
Monatlech: automatesch Ofbuchung den 2. all Mount

Ausgestallt zu

den

Ënnerschréft

FIR D'CMCM RESERVÉIERT

Identifikatioun vum Creancier L U 2 8 Z Z Z 0 0 0 0 0 0 0 0 0 8 3 9 8 0 0 2 0 0 1

Referenz vum Mandat C M C M 0

Membersnummer P - 0

CMCM ÄR GESONDHEETSMUTUELLE ZANTER 1956

Adresse Postale L-2971 Luxembourg **Tél.** 49 94 45-400 **E-mail** comptabilite@cmcm.lu