

**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](mailto:beitrag@hwk-chemnitz.de)

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

**Ihre Mitgliedsnummer:**

.....  
Ihre Mandatsreferenz finden Sie auf Ihrem  
Beitragsbescheid.

**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.

.....  
Kreditinstitut

-      -      -      -      -

IBAN

Wiederkehrende Zahlung

BIC

.....  
Datum, Ort

.....  
Unterschrift, ggf. Stempel