

Erstattung von Beitragsguthaben / Mitteilung der Bankverbindung

Industrie- und Handelskammer
Lüneburg-Wolfsburg
Beitragsabteilung
21332 Lüneburg

Fax: 04131 742-224

Name/Firma:

Anschrift:

Mitgliedsnummer:
(lt. Beitragsbescheid)

Zur Erstattung des Beitragsguthabens bitte(n) ich/wir um Überweisung auf mein/unser Konto:

Konto-Nr.:

Bankleitzahl:

Institut:

Konto-Inhaber:

(nur falls vom Bescheidempfänger abweichend)

Datum, Unterschrift(en)

Hinweis: Wir bitten um Verständnis, dass Guthaben unter 10 Euro aus Kostengründen in der Regel im Rahmen einer zukünftigen Veranlagung verrechnet werden.