

<b>Antwort</b> BKK Mobil Oil 20091 Hamburg	Behandelt wurde:  Nachname: _____  Vorname: _____  Geburtsdatum: _____  Mitgliedsnummer: _____
--	--

**Auszahlung der Eigenanteile an:**

- die Mutter
  den Vater
  einen anderen Empfänger

**ANGABE MEINER BANKVERBINDUNG**

\_\_\_\_\_  
 Name und Ort des Geldinstituts

DE \_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_  
 \_\_\_\_\_

IBAN (International Bank Account Number) – 22-stellig

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

BIC (Business Identifier Code) – 11-stellig

\_\_\_\_\_  
 Vorname und Name des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
 Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller)

**Hinweise:**

Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Elternteilen ist die Unterschrift beider Eltern auf diesem Formular erforderlich.

Wenn Ihr Kind selbst versichert ist oder das 18. Lebensjahr bereits vollendet hat, benötigen wir zusätzlich eine Unterschrift Ihres Kindes.

\_\_\_\_\_  
 Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

\_\_\_\_\_  
 Telefonnummer/E-Mail-Adresse