

**Antrag auf Guthabenerstattung**

**Bankdaten zur Erstattung von Guthaben (Auszahlungskonto)**

**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_

Der Antrag auf Guthabenerstattung wird gestellt für

- das Unternehmen  
 - die freiwillige Unternehmensversicherung von  
 Frau/Herrn \_\_\_\_\_

Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_

Vollständige Anschrift des Unternehmens: \_\_\_\_\_

ggf. Anschrift der freiwillig versicherten Person: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (\*): \_\_\_\_\_

Geldinstitut (Name/Ort): \_\_\_\_\_

IBAN: |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

BIC |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

Hinsichtlich der Datenerhebung verweisen wir auf das Informationsblatt "Datenschutzhinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der BGHM" nach Art. 13, 14 DS-GVO i.V.m. §§ 82, 82a SGB X, das Sie bereits erhalten haben. Weitere Informationen hierzu finden Sie unter [www.bghm.de](http://www.bghm.de) (Webcode 3167).

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/Stempel)

(\*). Sofern der Unternehmer bzw. die Unternehmerin (als natürliche Person) oder das Unternehmen (als juristische Person, z.B. GmbH) nicht mit o.g. Kontoinhaber bzw. Kontoinhaberin identisch ist, bitten wir Sie um nachstehende schriftliche Bestätigung, dass die Guthabenerstattung an den oben abweichend genannten Kontoinhaber bzw. die Kontoinhaberin erfolgen kann.

Hiermit bestätige ich die Erstattung an den abweichend genannten Kontoinhaber bzw. Kontoinhaberin.

\_\_\_\_\_  
(Name Unternehmer/Unternehmerin  
bzw. gesetzl. Vertreter/Vertreterin)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/Stempel)

[ ]

**Berufsgenossenschaft Holz und Metall**  
Postfach 37 80  
55027 Mainz

**(Rücksendeanschrift)**