

Einzugsermächtigung zu Versicherungsscheinnummer: _____

Name, Vorname

Strasse, PLZ, Ort

Ich bin (Wir sind) bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die Prämie zu dem o.g. Versicherungsvertrag jeweils zum Ersten des Monats, in dem sie fällig wird, von nachstehendem Konto eingezogen wird.

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Name und Ort des Geldinstitutes

Kontoinhaber

Dies gilt auch für Ersatzanträge. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftenverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers