| Kreditinstitut: | Bankleitzahl: |
|---|---------------|
| | Kontonummer: |
| Name und Anschrift des Auftraggebers: | |
| | |
| Zahlungsempfänger: | |
| Betrifft: Abbuchungsauftrag für Lastschriften Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Prämien mittels Lastschrift zu meines/unseres Kontos einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Mit dieser Vollmacht wird entsprechend dem beantragten Versicherungsvertrag entweder der Versicherungsträger zum Prämieneinzug ermächtigt - oder - gemäß dem der Versicherung zugrundeliegenden Rahmenvertrag - der Vertragspartner bzw. die von ihm beauftragte Inkassostelle. Eine etwaige Gebühr für den Prämieneinzug dieser Inkassostelle ist in der Prämie nicht enthalten. | |
| Ort und Datum, Unterschrift des Auftraggebers | |