NÜRNBERGER VERSICHERUNG

NÜRNBERGER Versicherung, 90334 Nürnberg

NÜRNBERGER Versicherung
Direktinkasso
Ostendstraße 100
90334 Nürnberg

Vertragspartner:
Name, Vorname
Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Ort

SEPA-Lastschriftmandat für **Name, Vorname**

Versicherungsschein-Nummer:

Konzerngesellschaft:
NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG (NAV)

Gläubiger-Identifikations-Nr.
NAV: DE26ZZZ00000022102

Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg

Mit diesem Formular **ermächtige** ich die vertragsführende/n Konzerngesellschaft/en zum Lastschrifteinzug. Diese wird/werden mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine Mandatsreferenznummer/n mitteilen. Dieses Mandat gilt auch für folgende Verträge:

Daten des Kontoinhabers (Falls der Kontoinhaber vom Vertragspartner abweicht, muss hier die Adresse eingetragen werden)

Name, Vorname/Firma ☐ Herr ☐ Frau ☐ Firma

Straße, Hausnummer

Land | PLZ | Ort

Ich ermächtige die oben genannte/n Konzerngesellschaft/en, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der/n Konzerngesellschaft/en auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin damit einverstanden, dass mir der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vorab angekündigt wird.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Art der Zahlung: ☐ Wiederkehrende Lastschrift ☐ Einmallastschrift

IBAN Sie finden die IBAN auf Ihrem Kontoauszug oder auf Ihrer Bankkarte

Geldinstitut

Wichtig: Das SEPA-Lastschriftmandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Datum

X Unterschrift des Kontoinhabers