

Bitte Formular ausgefüllt zurücksenden an:

Firma
Heinrich Poppe GmbH
Bremer Str. 6

21244 Buchholz

Buchholz, _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen meiner/unserer Versicherungsverträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres

Kontos _____

BLZ _____

Bankinstitut _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers:

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

(Ort/Datum)

(Unterschrift)