

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG  
Vienna Insurance Group  
Team s Versicherung  
Wipplingerstraße 36-38  
1010 Wien

## SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfänger
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group Schottenring 30, 1010 Wien registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 333376i

  

Creditor-ID
AT18ZZZ00000003104

Ich/Wir ermächtige/n die WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, Zahlungen von meinem/unsere/m Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Wiener Städtischen auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unsere/m Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Polizzenummer

VersicherungsnehmerIn

Titel, Vorname, Familienname, Adresse oder Firmenname, Rechtsform

Abweichende/r PrämienzahlerIn - zusätzlich erforderlich: Formular Identifikation Privatkunden

Titel, Vorname, Familienname, Adresse oder Firmenname, Rechtsform

IBAN	BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Zur umfassenden Feststellung und Überprüfung der Identität des Kontoinhabers übermitteln Sie uns bitte mit dem ausgefüllten Formular eine gut leserliche Kopie eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises (z. B. Führerschein oder Reisepass).

Unterschrift des Kontoinhabers

Datum, Name

51EGS12 (19.05)