

Stuttgarter Lebensversicherung a.G.
Stuttgarter Versicherung AG

70135 Stuttgart

Versicherungsnehmer:

EINZUGSERMÄCHTIGUNG ZU MEINER VERSICHERUNG NR. _____

Hiermit ermächtige ich Sie jederzeit widerruflich, die Beiträge für meine Versicherung bzw. eventuelle Zusatzversicherungen zum Fälligkeitstermin im Lastschriftverfahren nach den gültigen Geschäftsbedingungen von dem unten angegebenen Konto abzubuchen.

Kontonummer

Bankleitzahl

Name des Geldinstituts, PLZ, Ort

1. Abbuchung zum

Name des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers
(sofern nicht Versicherungsnehmer, bitte
Ausweiskopie beifügen)

Diese Einzugsermächtigung gilt auch für meine weiteren Versicherungs-Nummern:

Datum

Unterschrift des Vers.nehmers

Unterschrift des Kontoinhabers
(sofern nicht Versicherungsnehmer, bitte
Ausweiskopie beifügen)