

Stuttgarter Lebensversicherung a.G.
70135 Stuttgart

SEPA-Lastschriftmandat zur Versicherungs-Nr. _____ **B50**

Versicherungsnehmer: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE07LKR00000002559

Ich ermächtige die Stuttgarter Lebensversicherung a.G., Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die von der Stuttgarter Lebensversicherung a.G. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin damit einverstanden, dass mir der erste SEPA-Lastschrifteinzug spätestens fünf Geschäftstage zuvor angekündigt wird.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenznummer wird mir separat mitgeteilt.

IBAN _____ BIC _____

1. Abbuchung zum

Vor- und Zuname des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt auch für die weiteren Versicherungen mit der Nummer

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (Vor- und Zuname)

Stuttgarter Lebensversicherung a.G.

Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart | Postanschrift: 70135 Stuttgart | Telefon +49 711 665-0 | Fax +49 711 665-1516
www.stuttgarter.de | info@stuttgarter.de | USt-IdNr.: DE 147 802 293 | Sitz: Stuttgart | Registergericht: Stuttgart HRB 222
Landesbank Baden-Württemberg | IBAN: DE17 6005 0101 0001 3674 50 | BIC: SOLADEST600
Vorstand: Dr. Guido Bader (V.), Ralf Berndt, Michael Krebbers | Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Wittl