



HANS BLECKEN VON SCHMELING

ASSEKURANZKONTOR

Ein Unternehmen der Bodis Gruppe

Tel.: 040 24 82 17-0, Fax: 040 24 82 17 49 e-mail: info@ottobodis.de

Antrag auf Pferde-Basis-Schutz (Pferde-Transportversicherung)

Angaben zum Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer : _____
Straße / Haus-Nr.: : _____
Postleitzahl / Ort : _____
Geburtsdatum / Beruf : _____
Telefon (tagsüber) / Fax / Mobil : _____
e-mail-Adresse : _____
Standort des Pferdes : _____
Gewünschte Versicherungssumme: : _____
Vers.-beginn/-ende; Laufzeit 1 Jahr : vom _____ 0:00 Uhr bis _____ 0:00 Uhr

Angaben zum Pferd

Name : _____
Rasse / Geschlecht : _____
Geburtsdatum : _____
Kennzeichen / Farbe : _____
Abstammung*: Vater : _____
Mutter : _____

***Bitte fügen Sie eine Kopie des Abstammungsnachweises bei.**

Bestand für dieses Pferd schon eine solche Versicherung? ja nein. Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?
Versicherungsschein-Nr.:? Gab es Schäden? Kündigung durch Antragssteller Versicherungsgesellschaft.

Jahresnettoprämie: EUR _____ zzgl. 19% Versicherungssteuer

Besitzen Sie noch weitere Pferde? Ja nein Gesamtanzahl:

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) die Firma Hans Blecken von Schmeling, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, der Firma Hans Blecken von Schmeling XY auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass die Frist für die Ankündigung des Lastschritteinzugs von 14 Kalendertagen auf 5 Kalendertage vor Fälligkeit der Lastschriftzahlung verkürzt wird. Bei wiederkehrenden Lastschriften mit gleichen Lastschriftbeiträgen genügen eine einmalige Ankündigung vor dem ersten Lastschritteinzug und die Angabe der Fälligkeitstermine.

Zahlungsempfänger

Gläubiger: Firma Hans Blecken von Schmeling, ABC-Str. 1, 20354 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00000455935

Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

Zahlungspflichtiger

Titel: _____

Anrede: _____

Vorname Kontoinhaber: _____

Nachname Kontoinhaber: _____

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): ____ • ____ • _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Land: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

bzw.

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Die Firma Hans Blecken von Schmeling wird von mir (uns) ermächtigt, dieses SEPA-Lastschriftmandat ggf. um die notwendigen Angaben zu IBAN und/oder BIC zu ergänzen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift(en): _____