

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

HENGSTENBERG & PARTNER GmbH
 Versicherungsmakler
 Sendlinger-Tor-Platz 11 • 80336 München
 Tel.: 089 - 54838-0
 Fax: 089 - 54838-199
 willkommen@hbup.de
 http://www.hbup.de

Persönlicher Ansprechpartner:

Der o.g. Versicherungsnehmer wünscht die Änderung	<input type="checkbox"/> der Zahlweise <input type="checkbox"/> der Beitragszahlungsart						
Vertragsnummer(n) Versicherungsunternehmen optional Fax / Mail	<table border="1" style="width: 100%; height: 60px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>						
Wirksamwerden der Änderung	<input type="checkbox"/> zum nächst möglichen Zeitpunkt <input type="checkbox"/> [] . [] . []						
<input type="checkbox"/> neue gewünschte Zahlweise:	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich						
<input type="checkbox"/> neue gewünschte Zahlart: IBAN: BIC: Kreditinstitut: Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> gegen Rechnung <input type="checkbox"/> durch Abbuchung von folgender Kontonummer: <table border="1" style="width: 100%; height: 60px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>						
Hinweise an den Versicherungsnehmer	<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td> </td></tr> </table>						
Unterschrift des Versicherungsnehmers	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%;"></td> <td style="border: none; width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Datum</td> <td style="text-align: center;">Ort</td> <td style="text-align: right;">ggf. Unterschrift</td> </tr> </table>				Datum	Ort	ggf. Unterschrift
Datum	Ort	ggf. Unterschrift					
Rev002 vom 28.01.2020	<input type="checkbox"/> Der vorliegende Kundenauftrag enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt. Maklervollmacht liegt bereits vor / bei.						