

Kundenstammblatt SEPA-Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger: Generali Versicherung AG
Landskron­gasse 1-3,
1010 Wien

Gläubiger-Identifikationsnummer
(Creditor ID): AT44ZZZ00000002054

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Generali Versicherung AG, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Generali Versicherung AG auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name/Firma des Zahlungspflichtigen

(Kontoinhaber): Titel, Vorname, Nachname (Firma)

Geburtsdatum: TT.MM.JJJJ

Anschrift des Zahlungspflichtigen: Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

IBAN

Für eventuelle Rückfragen erreichen Sie mich unter:

Telefon-Nummer

E-Mail:

Datum, Ort

Unterschrift(en) des/der Kontozeichnungsberechtigten

Hinweis: Sollte ein Prämieinzug nicht möglich sein, werden dem Zahlungspflichtigen Rückläufergebühren seiner Bank sowie Bearbeitungsgebühren verrechnet. Zudem behält sich der Zahlungsempfänger vor, die Prämien künftig mittels Zahlungsanweisung vorzuschreiben.

Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien
Versicherer: Generali Versicherung AG, Landskron­gasse 1-3, 1010 Wien
Beschwerdestelle: Etwaige Beschwerden können Sie per Post oder online-Formular unter generali.at/service/lob-und-beschwerde direkt an den Versicherer richten.



205021490101 83

Generali Versicherung AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien, Firmenbuch HG Wien: FN 38641a, UID-Nr. ATU 36872407, DVR-Nr.: 0603589, generali.at, Die Gesellschaft gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 26.

DokVers 03/2017