



Generali Versicherung AG

Versicherer: Generali Versicherung AG
Landskrongasse 1-3
1010 Wien

Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht
Otto Wagner-Platz 5
1090 Wien

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): Sell Christian
Nachname (Firma) Vorname Titel

Geburtsdatum: 15.10.1960
TT.MM.JJJJ

Anschrift des Zahlungspflichtigen: Bergstr. 11
Straße, Hausnummer
63589 Linsengericht
Postleitzahl Ort

IBAN DE50 5075 0094 0025 4356 29

BIC* HELADEF1GEL

*(Nur für Auslandsüberweisungen erforderlich)

13.04.2015 Linsengericht
Datum Ort


Unterschrift(en) des/der Kontozeichnungsberechtigten

