

Absender:

.....
.....
.....
.....

“REISEGARANT” GmbH
Jessenstrasse 4

D-22767 Hamburg

Fax: (040) 380372-50

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtigen wir “REISEGARANT” widerruflich, alle fälligen Prämien zu unserer Insolvenzversicherung und anderen eventuell bei “REISEGARANT” bestehenden Versicherungsverträgen von unserem nachstehend genannten Girokonto abzubuchen. Sofern auf dem genannten Konto keine ausreichende Deckung besteht, ist die Bank zur Einlösung der von “REISEGARANT” vorgelegten Lastschrift nicht verpflichtet.

Diese Einzugsermächtigung gilt auch für Prämien, für die eine Rechnung in der Vergangenheit gestellt wurde und die noch nicht ausgeglichen wurden.

Kontonummer:	Bankleitzahl:
Name und Ort der Bank:	
Ort, Datum:	Stempel, Unterschrift