VOLKSWOHL BUND
VERSICHERUNGEN

VOLKSWOHL BUND
Lebensversicherung a.G.
Vertrag VBL / Kundendienst
Südwall 37 - 41
44137 Dortmund

IN04A

Die hier verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechteridentitäten.

SEPA-Lastschriftmandat

Versicherungsschein-Nr.: _____ (bitte unbedingt angeben)
Versicherungsnehmer: _____
Versicherte Person: _____
Mandatsreferenz-Nr.: _____ (sofern vorhanden)

Mit diesem Formular wird die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G., Südwall 37 - 41, 44137 Dortmund, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 13ZZZ00000141064, zum Lastschrifteinzug ermächtigt. Diese wird den Kontoinhaber rechtzeitig vor dem Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und die Mandatsreferenznummer mitteilen.

Daten des Kontoinhabers

Name/Vorname/Firma _____

Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

Die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. wird ermächtigt Zahlungen von nachstehendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die von der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Kontoinhaber ist damit einverstanden, dass die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. spätestens 5 Kalendertage vor dem SEPA-Lastschrifteinzug hierüber eine Information an ihn versendet. **Hinweis:** Der Kontoinhaber kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sofern Sie als Beitragszahler nicht zugleich der Versicherungsnehmer sind, gilt zusätzlich: Sie haben den Versicherungsnehmer mit Antragstellung beauftragt und bevollmächtigt, alle Informationen betreffend den Zahlungsverkehr und dieses SEPA Lastschriftmandat für Sie als Kontoinhaber entgegen zu nehmen und sind ausdrücklich damit einverstanden, dass jegliche Korrespondenz hierzu über den Versicherungsnehmer erfolgt.

Informationen zur Verarbeitung Ihre Daten finden Sie unter www.volkswohl-bund.de/datenschutz. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Datenschutzhinweise auch gerne zu.

Art der Zahlung: wiederkehrende Lastschrift, alternativ ☐ einmalige Lastschrift

IBAN _ _ _ _ /_ _ _ _ /_ _ _ _ /_ _ _ _ /_ _ _ _ /_ _

BIC _ _ _ _ _ _ _ _

Kreditinstitut _____

_____ ✘ _____

Ort, Datum — Unterschrift des Kontoinhabers (ggf. Firmenstempel)

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!