

Bitte zurücksenden an

Allianz Esa EuroShip GmbH & Co. KG  
Underwriting for Shipping  
Friedrichsplatz 2  
74177 Bad Friedrichshall

**Mandatsnummer**

Wir teilen Ihnen Ihre Mandatsreferenz später mit

**Antragsnummer/ Vertragsnummer**

**Gläubiger-Identifikationsnummer**

DE47ZZZ00000080603

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Allianz Esa EuroShip GmbH & Co. KG Underwriting for Shipping, Friedrichsplatz 2, 74177 Bad Friedrichshall, alle Forderungen zu diesem Vertrag (insbesondere Beiträge) bei Fälligkeit von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesem Vertrag (z.B. Abschluss weiterer Versicherungsbausteine).

Mein Geldinstitut weise ich an, die Lastschriften der Allianz Esa EuroShip GmbH & C. KG Underwriting for Shipping einzulösen, die von meinem Konto eingezogen werden.

Der Lastschrifteinzug wird mir spätestens **5 Kalendertage** vor dem ersten Einzug angekündigt. Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Datum der Kontobelastung – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bzw. Firma)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bzw. Firma)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN    \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

BIC       \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift