

Bitte per Post oder Fax senden an:

Die Haftpflichtkasse VVaG
Darmstädter Str. 103
64380 Roßdorf

Fax: 06154/601-2288

E-Mail: info@haftpflichtkasse.de

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Haftpflichtkasse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Haftpflichtkasse VVaG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Haftpflichtkasse VVaG wird die SEPA-Basislastschrift spätestens fünf Kalendertage vorab ankündigen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger: Die Haftpflichtkasse VVaG, Darmstädter Str. 103, 64380 Roßdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73HKD00000020189

Mandatsreferenznummer: wird Ihnen separat mitgeteilt

Versicherungsscheinnummer

Versicherungsnehmer (Name, Vorname)

Kontoinhaber (Name, Vorname / Straße Hausnummer / PLZ, Ort) – falls abweichend vom Versicherungsnehmer

| | | | |
|----------|------------|--------------|----------------------------|
| D | E | | |
| IBAN | Prüfziffer | Bankleitzahl | Kontonummer (rechtsbündig) |

Kreditinstitut

BIC

 _____
Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Die Haftpflichtkasse VVaG
Sitz der Gesellschaft
Roßdorf b. Darmstadt
Registergericht Darmstadt HRB 1204

Anschrift:
Darmstädter Str. 103, 64380 Roßdorf
Postfach 11 26, 64373 Roßdorf
Telefon: 0 61 54 / 6 01-12 70
Telefax: 0 61 54 / 6 01-22 88
E-Mail: info@haftpflichtkasse.de
Internet: www.haftpflichtkasse.de

Bankkonten:
Bank Schilling+Co. AG Darmstadt
IBAN: DE02 7903 2038 0018 7070 00 BIC: BSHADE71
Postbank Frankfurt/Main
IBAN: DE10 5001 0060 0003 8086 09 BIC: PBNKDEFF
USt.-IdNr. DE114107077 / VersSt-Nr. 807/V90807010505

Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Reinhold Gleichmann
Vorstand:
Karl-Heinz Fahrenholz, Vorsitzender
Roland Roider