

**Persönlich.
Passend.
Fair.**



Änderung Ihres SEPA-Lastschriftmandats

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular ausgefüllt und unterschrieben per Post, Fax oder Mail an uns zurück. Sie erhalten dann per E-Mail eine Bestätigung über die erfolgte Datenänderung. Sollten Sie noch Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne auch telefonisch unter +49 (0) 931 – 304 29 800 oder per E-Mail an info@travelprotect.de zur Verfügung.

Name, Vorname

Versicherungsnummer

Ich ermächtige die TravelProtect GmbH Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von TravelProtect GmbH auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000265472

SEPA-Mandatsreferenznummer: wird separat mitgeteilt

Name, Vorname des Kontoinhabers

Versicherungsnummer

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

Kreditinstitut

BIC

Ort, Datum

Unterschrift