

Name und Anschrift des Auftraggebers	Name des Kontoinhabers, falls dieser vom Versicherungsnehmer abweicht
BLZ	 Die Niederösterreichische Versicherung
Kontonummer des Auftraggebers	

Polizzen-Nummer	Polizzen-Nummer	Polizzen-Nummer

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir obigen Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Einzugsermächtigungsverfahren einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keinerlei Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich/wir habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungsauftrag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift(en) der (des) Auftraggeber(s)