

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**  
DE29ZZZ00000011766

**Mandatsreferenznummer:**  
wird separat mitgeteilt

**Kundennummer:**  
wird separat mitgeteilt

Hübener Versicherungs-AG  
Ballindamm 37  
20095 Hamburg

## Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

### 1. Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige/n die Hübener Versicherungs-AG (Ballindamm 37, 20095 Hamburg) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtigen die Hübener Versicherungs-AG (Ballindamm 37, 20095 Hamburg) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Hübener Versicherungs-AG über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Diese Einzugsermächtigung und dieses SEPA-Lastschriftmandat gelten für das oben angegebene Versicherungsverhältnis mit:

### Name und Anschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers