

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiemit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unserer kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ich/Wir habe(n) das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

---

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen

---

IBAN oder Kto.Nr. des Zahlungspflichtigen

---

bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung)

---

BIC oder BLZ

---

Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund) – bitte Polizzennummer(n) angeben

## An (Zahlungsempfänger)

---

Ort, Datum



Auerspergstr. 9  
A-5020 Salzburg

---

Unterschrift/en des/der Kontozeichnungsberechtigten



Für Kranken- und Lebensversicherung  
Postfach 92  
A-1029 Wien

Für eventuelle Rückfragen:

---

Telefonnummer (tagsüber)

---

E-Mail

Die ausgefüllte Einzugsermächtigung für Lastschriften senden Sie uns bitte per Fax oder per Post. Sie können diese auch in Ihrem nächstgelegenen UNIQA Service Center abgeben.

Salzburg: 5020 Salzburg, Auerspergstraße 9, Tel.: +43 662 8689 654  
Eugendorf: 5301 Eugendorf, Römerstraße 3a, Tel.: +43 6225 87190  
Hallein: 5400 Hallein, Neualmerstraße 2, Tel.: +43 6245 802 68  
St. Johann: 5600 St. Johann, Hauptstraße 3, Tel.: +43 6412 7762  
Zell am See: 5700 Zell am See, Schiliftstraße 3, Tel.: +43 6542 72770  
Tamsweg: 5580 Tamsweg, Kirchengasse 427, Tel.: +43 6474 2303