

Bitte zurücksenden an

Allianz Lebensversicherungs-AG  
10850 Berlin

**Vertragsführende Gesellschaft**  
Allianz Lebensversicherungs-AG

**Gläubiger-Identifikationsnummer**  
DE07ZZZ00000063475

**Mandatsnummer**  
Wir teilen Ihnen Ihre Mandatsnummer später mit.  
**Antragsnummer / Vertragsnummer**

## SEPA-Lastschriftmandat

**Wir ermächtigen** die vertragsführende Gesellschaft, alle Forderungen zu diesem Vertrag (insbesondere Beiträge, Zinsen, Gebühren, Honorare) bei Fälligkeit von unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesem Vertrag (z. B. Aufnahme weiterer Versorgungsberechtigter).

Unser Geldinstitut **weisen wir an**, die Lastschriften der vertragsführenden Gesellschaft einzulösen, die von unserem Konto eingezogen werden.

Der Lastschrifteinzug wird uns spätestens zwei Bankarbeitstage vor dem ersten Einzug angekündigt.

Wir können innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Datum der Kontobelastung – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit unserem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

*(Bitte prüfen Sie die nachfolgenden Angaben und informieren Sie uns umgehend, falls diese nicht korrekt sind. Nehmen Sie bitte keine eigenen Korrekturen vor, da wir handschriftliche Vermerke nicht berücksichtigen können. Vielen Dank.)*

### Name der Firma

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bzw. Firma)

### Kontoinhaber (wenn nicht Firma)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bzw. Firma)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Ort

### Geldinstitut

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□

### IBAN

□□□□□□□□□□□□

### BIC

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

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

NQ99

### Rücksendemöglichkeiten:

- per Post an die Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin
- als Scan/Foto an die lebensversicherung@allianz.de
- durch Rückgabe an Ihren Vermittler

PESVA02510