

SERVICE Formular

Best Advice BeratungsService

Brandheide 86

59071 Hamm

Sollten Sie Fragen zu unserem Service haben, erreichen Sie uns unter info@babs24.de oder per Fax unter 0321 / 21267533

Absender:

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefonnummer

Bitte unbedingt ausfüllen

Ich/Wir ziehen um oder ich/wir haben eine neue Telefonnummer ...

ab dem _____ ändert sich meine/unsere Adresse oder Telefonnummer wie folgt:

Strasse: _____ Nummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Neue Telefonnummer _____ Fax-Nummer: _____

Meine Einkommensverhältnisse haben sich geändert...

Einkommen vorher: _____
Brutto _____ Netto _____

Einkommen jetzt: _____
Brutto _____ Netto _____

Meine Familienverhältnisse haben sich geändert...

Ich habe am _____ geheiratet.

Mein neuer Familienname lautet: _____

Wir haben Nachwuchs bekommen...

Am _____ ist unser/e Sohn/Tochter zur Welt gekommen.

Name des Kindes: _____

Meine neue Bankverbindung....

Bank: _____ Ort: _____

BLZ: _____ Konto: _____

Bitte buchen Sie die Beiträge ab dem _____ von diesem Konto ab!

Name (in DRUCKBUCHSTABEN) und Unterschrift des Kontoinhabers (falls nicht Versicherungsnehmer)

Bitte wenden

Änderung der Bezugsberechtigung für den Todesfall...

Hiermit möchte ich für meinen Vertrag mit der Nummer: _____

das Bezugsrecht für den Todesfall wie folgt ändern.

a) solange die versicherte Person lebt: _____ **versicherte Person**

b) nach dem Tod der versicherten Person: _____

Ich/Wir haben ein Problem...

und bitte/n um einen Besuch, damit wir gemeinsam eine Lösung finden!

Mein/Unser Problem ist: _____

Sie erreichen mich/uns am besten ab _____ Uhr unter der Nummer _____

Ich/Wir möchten Wohneigentum erwerben...

und bitten um einen Besuch, damit wir die verschiedenen Möglichkeiten durchsprechen können.

Sie erreichen mich/uns am besten ab _____ Uhr unter der Nummer _____

Mein Arbeitgeber oder meine Berufsbezeichnung hat sich geändert...

Ab _____ hat sich mein Arbeitgeber / mein Beruf / meine Berufsbezeichnung

wie folgt geändert: _____

Ich / Wir wünschen Informationen zu folgenden Themen:

Bitte informieren Sie über Ihren Service:

Name: _____ Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Erreichbar: _____ Uhr

Meine SERVICE Formulare sind aufgebraucht. Schicken Sie mit bitte einige neue Exemplare zu.

Ich bitte um sofortige Erledigung der angekreuzten Punkte

Datum

Unterschrift