

**Kundenauftrag Änderung der Anschrift** | Seite 1/1

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

INOVEGA GmbH & Co. KG

Kiefernweg 1 • 86462 Langweid a. Lech  
 Tel.: 0821/4504852-0  
 Fax: 0821/4504852-1  
 info@inovega.de  
 http://www.inovega.de/

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<b>Änderung der Anschrift</b>	Bitte vermerken Sie die Änderung der Anschrift und bestätigen Sie Erledigung.
<b>Vertragsnummer(n) Versicherungsunternehmen optional Fax / Mail</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Wirksamwerden der Änderung</b>	<input type="checkbox"/> ab <input type="text"/> oder <input type="checkbox"/> ab sofort
<b>Die Änderung der Anschrift gilt für folgende Verträge</b>	<input type="checkbox"/> alle Verträge des Versicherungsnehmers <input type="checkbox"/> ausschließlich für die oben genannten Verträge
<b>Anschrift neu</b>	Strasse: <input type="text"/> <input type="text"/> PLZ Ort: <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Optional: Anschrift alt</b>	Strasse: <input type="text"/> <input type="text"/> PLZ Ort: <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Hinweis für den Versicherer</b>	<input type="checkbox"/> Sofern es sich bei den Verträgen um einen Haus- rat- oder Geschäftsinhaltsvertrag handelt, ändern Sie den Versicherungsort bitte entsprechend der neuen Anschrift.
<b>Weitere Hinweise</b>	<input type="text"/>
<b>Unterschrift des Versicherungsnehmers</b>	<hr/> Ort, Datum, Unterschrift
Rev002 vom 02.11.2015	<input type="checkbox"/> Der vorliegende Kundenauftrag enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt. Maklervollmacht liegt bereits vor.