

RISIKOANALYSE- RECHNER Bestellformular

ARISECUR
Versicherungs-Provider GmbH
Inkustraße 1-7
Haus H - Stiege 6 / 1.OG
3400 Klosterneuburg



Angaben zum Betrieb	
Name / Firma	Vermittler-Nr.
Ansprechpartner	Telefon
Straße	Fax
PLZ/Ort	E-Mail

Risikoanalyse-Rechner	einmalig	monatlich
VARIAS Vorsorgerechner Enthalten sind: <ul style="list-style-type: none"> • Alterspension • Berufsunfähigkeitspension • Unfallabsicherung • Todesfallabsicherung • Beraterlogo möglich • Veränderbare Standardwerte • Detailauswertung bestehender Vorsorgen • Historische Datenspeicherung 	€ 25,00	€ 25,00

Alle Preise verstehen sich exkl. 20% USt

SEPA-Lastschriftmandat

ARISECUR Versicherungsprovider GmbH, Inkustraße 1-7 / Haus H - Stiege 6 / 1.OG, 3400 Klosterneuburg

IBAN: AT64 5800 0214 7209 0019, BIC: HYPVAT2B, Gläubiger-Identifikationsnummer: AT3ZZZ00000001203
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Einleitung des SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die ARISECUR Versicherungs-Provider GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ARISECUR Versicherungsprovider GmbH von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bankverbindung:

IBAN: AT

BIC:

Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber / Zeichnungsberechtigter:

Ort / Datum

Unterschrift

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass mir die AGB für Software in der aktuell gültigen Fassung vorliegen, ich alle Bestandteile der Vereinbarung zur Kenntnis genommen und verstanden habe sowie mit ihnen einverstanden bin.

Unterschrift Partner

Unterschrift ARISECUR

Datum / Ort

Unterschrift

Datum / Ort

Unterschrift