



1100 Wien
Favoritenstraße 213
Tel: 01/603 13 11
Fax: 01/602 69 67
Mail: vb@fawe.at
Web: www.fawe.at

ÄNDERUNGSANTRAG

An: _____

Versicherungsnehmer

Polizzenummer

Adressänderung, Namenskorrektur:

Änderung der Bankverbindung:

IBAN: AT

BIC:

Änderung der Zahlungsweise auf:

Vinkulierung des Vertrages zugunsten:

**Sonstige Änderungen bzw.
Zusatzvermerke und Vereinbarungen:**

Kennzeichenänderung auf:

Neue VB-Nummer:

Kaskoänderung:

Lt. Telefonat mit VN

Kundenwunsch via Mail

Sonstiges

Datum

Unterschrift Bearbeiter

Unterschrift Versicherungsnehmer