



An den Versicherer:

Auszahlung der Entschädigung

Schadennummer: _____

Versicherungsnummer

Die Zahlung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Kontonummer: _____

Kontoinhaber: _____

Bankleitzahl: _____

Geldinstitut: _____

Datum und Unterschrift
Versicherungsnehmer: _____

Datum und Unterschrift
Eigentümer: _____

Mit der Zahlung der Zeitwertentschädigung auf obiges Konto
einverstanden:

Ort, Datum

Grundstücksgläubiger der Schadenstätte (z.B. Bank, Sparkasse)

bamberger str. 31
96135 stegaurach

fon (0951) 3027020
fax (0951) 3027001

mail@arc-sv.de
www.arc-sv.de