

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenznummer: wird vor dem ersten Abruf bekanntgegeben  
Zahlungsempfänger: TARGO Lebensversicherung AG

Ich ermächtige die TARGO Lebensversicherung AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TARGO Lebensversicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die TARGO Lebensversicherung AG wird mich vor dem Fälligkeitstermin informieren, falls sich der Fälligkeitstermin oder die Höhe der Zahlungen ändert. Wird die Änderung durch die TARGO Lebensversicherung AG veranlasst (z. B. bei einer vereinbarten dynamischen Anpassung), so wird diese Information spätestens 14 Tage vor Fälligkeit erstellt. Erfolgt die Änderung auf Wunsch des Versicherungsnehmers, so kann sich diese Frist auf bis zu einen Tag verkürzen, wenn dadurch die gewünschte Änderung beim Lastschrifteinzug berücksichtigt wird. Sofern zum mir bekannten Fälligkeitstermin keine ausreichende Kontodeckung besteht, darf die TARGO Lebensversicherung AG fällige Zahlungen ausnahmsweise innerhalb eines Monats nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin einziehen, ohne dass es dafür einer gesonderten Information bedarf.

### Kontoinhaber:

_____ Name, Vorname (1)	<u>TARGO Lebensversicherung AG</u> Name des Zahlungsempfängers (7)
_____ Straße Hausnummer (2)	<u>DE28ZZZ00000010717</u> Gläubiger-Identifikationsnummer (8)
_____ Postleitzahl Ort (3)	<u>Proactiv-Platz 1</u> Straße Hausnummer (9)
_____ Land (4)	<u>40721 Hilden</u> Postleitzahl Ort (10)
_____ Internationale Kontonummer (IBAN) (5)	<u>Deutschland</u> Land (11)
_____ Internationale Bankleitzahl (BIC) (6)	<u>Wiederkehrende Zahlung</u> Art des Mandats (Zahlart) (12) <small>(12) Hinweis: Diese Vereinbarung ist auch bei Verträgen gegen Einmalbeitrag z. B. zur Abwicklung von vereinbarten Zuzahlungsoptionen erforderlich.</small>
_____ Ort, Datum (13)	_____ Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis: Meine Rechte zu dem obigen Mandat Sachverhalt sind in einem Merkblatt enthalten, das ich von meinem Kreditinstitut erhalten kann.

_____ Versicherungsnehmer (17)	Dieses Mandat gilt einzeln für folgende Verträge _____ _____ _____ Vertragsnummer(n) der Versicherung(en) (19)
-----------------------------------	--