Vermittlerstammblatt



ASVD-MK-1-2018 01/2018

Versichert ist sicherer.

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

| Personendaten | BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN! |
|---|-------------------------------------|
| | |
| Titel, Vor- und Zuname | Firma |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |
| Firmendaten | |
| | |
| Handelsgericht | Firmenbuch Nr. |
| Gewerbeschein | GISA-Zahl |
| Finanzamt | Steuernummer |
| Kontaktdaten Office | |
| | |
| Telefon | Fax |
| Telefon Mobil | E-Mail |
| Web | |
| Kontaktdaten DB-Versand, Portal, Provision | |
| | |
| Ansprechperson | Telefon Mobil |
| E-Mail | |
| Bankverbindung | |
| | BIC |
| | |
| Kontoführende Bank | |
| Geschäftsführung/Vorstand/CEO | |
| | |
| Name | Geburtsdatum |
| | |
| Name | Geburtsdatum |
| Name | Geburtsdatum |
| | |
| Name | Geburtsdatum |
| Für die Eröffnung einer Courtage senden Sie bitte dieses ausgefüllte Vermittlerstammblatt und die Einwilligungserklärung zum Datenschutz per Mail oder faxen Sie es an 01/402 68 34-25. | |
| Bitte legen Sie dem Vermittlerstammblatt eine Kopie Ihres Versicherungsvermittler-Registerauszuges und wenn vorhanden, eine Kopie des Firmenbuchauszuges bei. Besuchen Sie regelmäßig unsere Website www.aerzteservice.com. Dort finden Sie die jeweils aktuellen Anträge unserer Produkte und Bedingungen. | |

Datum

Unterschrift, Stempel