Rückerstattungsantrag

Antrag der Erben um Rückerstattung von Guthaben

Sehr geehrter Kunde, sehr geehrte Kundin,
füllen Sie das Formular gänzlich aus. Unvollständige Formulare können wir nicht bearbeiten und sind darum ungültig. Bitte geben Sie unbedingt eine Telefonnummer und E-Mail-Adresse an, damit wir Sie im Bedarfsfall erreichen können.

Ich Unterfertigte/r: _____

_____

geboren in: _____

geboren am: _____

Steuernummer:

| | | | | | | | | | | | | | | | |

wohnhaft in: _____

Straße, Nr., Intern: _____

_____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail: _____

BEANTRAGE
als rechtmäßiger Erbe

im Namen aller Erben, wobei ich SEAB AG von jeglichem zukünftigen Antrag um Rückerstattung befreie, die Überweisung des dem Verstorbenen

Nachname _____

Name _____

Verwandschaftsgrad: _____

Steuernummer

| | | | | | | | | | | | | | | | |

zustehenden Guthabens, auf folgendes auf meinen Namen lautendes Konto:

IBAN:

| I | T | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |

SWIFT BIC: _____

Die erhobenen Daten werden von SEAB AG (Verantwortlicher der Datenverarbeitung) verarbeitet, wie in den Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten angegeben, die gemäß den Artikeln 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 erstellt wurden.

Zustelladresse für Kunden aus **Bozen**:
SEAB AG, Lancia-Str. 4/A, 39100 Bozen
info@seab.bz.it, Fax 0471/541767
Zustelladresse für Kunden aus **Leifers**:
SEAB AG, Weißensteiner Str. 24, 39055 Leifers
info@seab.bz.it, Fax 0471/050872

Datum, Unterschrift: _____

Anhang: Kopie des gültigen Personalausweises
Ersatzerklärung für Erben