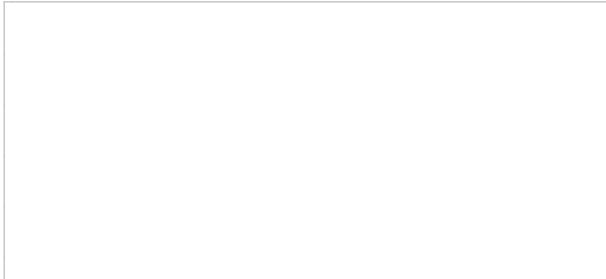


Absender:



Rostock,

Antrag auf Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins

***VN = Versicherungsnehmer/-in**

Versicherungsschein-Nummer: _____

Name und Vorname des VN*: _____

Anschrift des VN*: _____

Geburtsdatum des VN*: _____

Ich erkläre, dass der Versicherungsschein abhanden gekommen ist und beantrage die Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheines. Ich erkläre weiterhin, dass die Leistung aus dem Versicherungsschein weder verpfändet noch in irgendeiner anderen Weise darüber verfügt wurde. Sollte sich der Originalversicherungsschein wieder auffinden, gebe ich das Ersatzdokument unverzüglich an die Gesellschaft zurück.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten erfasst, übermittelt und verarbeitet werden. Weitere Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie unter »<https://efb-holding.de/kundenservice/datenschutzerklaerung>«!

Ort, Datum

Unterschrift VN*

Unterschrift eventuell zweiter VN*