



An die
HYPO-VERSICHERUNG AG
Postfach 830
8011 Graz

IDENTIFIZIERUNG KONTOINHABER

Bitte ausfüllen, wenn der Kontoinhaber nicht der Versicherungsnehmer ist

Polizzennummer: _____ Versicherungsnehmer: _____

Hiermit bestätige ich, _____
(Name und Nummer des Kundenberaters)
dass der nachstehende Kontoinhaber von mir persönlich identifiziert wurde.

Herr Frau

Name des Kontoinhabers: _____

Geburtsdatum des Kontoinhabers: _____

Adresse des Kontoinhabers: _____

Ausweisdaten des Kontoinhabers:

Art des Lichtbildausweises:

Reisepass Personalausweis Führerschein

Ausweisnummer: _____ Ausstellungsdatum: _____

Ausstellende Behörde: _____

Ausweiskopie beilegen!

Ort und Datum

Eigenhändige Unterschrift des Kundenberaters
und Stempel der Bank

Selbstauskunft natürlicher Personen über die steuerliche Ansässigkeit (Leistungsempfänger):

Aufgrund des Gesetzes über den gemeinsamen Meldestandard (GMSG) sind wir verpflichtet, vom Leistungsempfänger eine Selbstauskunft über seine steuerliche Ansässigkeit einzuholen.

Als Leistungsempfänger bestätige ich, dass ich ausschließlich in Österreich steuerlich ansässig bin.

Zutreffendes bitte ankreuzen!

ja
 nein (bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf, um das Formular „LEBEN CRS Selbstauskunft.pdf“ auszufüllen)

Ort und Datum

Eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers