

PRIJAVA SPREMEMBE OSNOVNIH PODATKOV PODJETJA

ÄNDERUNGSANMELDUNG FIRMENSTAMMDATEN



LUTZ ASSEKURANZ
Maklergesellschaft m.b.H.
Meidlinger Hauptstr. 51-53
A-1120 Dunaj
office@lutz-assekuranz.at
☎ +43 1 8175573
✉ +43 1 8175573 22
www.lutz-assekuranz.at

k polici/zur Polizze: w16

Zavarovalec:

Versicherungsnehmer: _____

zaproša za spremembo podatkov o zavarovalcu: /beantragt, die Änderungen der Angaben zum Versicherungsnehmer vorzunehmen:

Navedite vse aktualne podatke (po spremembi):

Geben Sie bitte alle aktuellen Daten an (nach Änderung):

a) Ime pravne osebe, ki opravlja poslovno dejavnost: Name des eine gewerbliche Tätigkeit ausübenden Rechtsträgers:			
b) Datum vpisa v register /Datum der Registereintragung: Naziv organa za vpis v register /Name des Registerbehörde: Sedež organa za vpis v register /Sitz der Registerbehörde in:		c) ID za DDV: /UID:	d) Št. vpisa v sodni register /Firmen-buchnr.:
e) Pravna oblika /Rechtsform:	<input type="checkbox"/> Samostojni podjetnik /selbstständiger Unternehmer <input type="checkbox"/> Komanditna družba/ Kommanditgesellschaft <input type="checkbox"/> družba z neomejeno odgovornostjo/ Gesellschaft mit unbeschränkter Haftung	<input type="checkbox"/> družba z omejeno odgovornostjo/Gesellschaft mit beschränkter Haftung <input type="checkbox"/> delniška družba/Aktiengesellschaft	
f) Sedež glede na vpis v register: /Sitz laut Register-eintragung:	Ulica (trg)/Straße (Platz): Hišna št./Hausnr.: Kraj/Ort Poštna št./Postleitzahl: Pošta/Postamt:		
g) Poslovni naslov: /Büroanschrift:	Ulica (trg)/Straße (Platz): Hišna št./Hausnr.: Kraj/Ort Poštna št./Postleitzahl: Pošta/Postamt:		Telefon: Telefaks/Telefax: E-naslov/E-Mail: Spletna stran/Internetseite:
h) Dopisni naslov: /Korrespondenz-anschrift:	Ulica (trg)/Straße (Platz): Hišna št./Hausnr.: Kraj/Ort Poštna št./Postleitzahl: Pošta/Postamt:		Telefon: Telefaks/Telefax: E-naslov/E-Mail: Spletna stran/Internetseite:
j) Naziv in naslov banke, pri kateri ima zavarovalec odprt račun /Anschrift der Bank, bei der das Konto des Versicherungs-nehmers geführt wird	Naziv/Name: Ulica (trg)/Straße (Platz): Hišna št./Hausnr.: Kraj/Ort Poštna št./Postleitzahl: - Pošta/Postamt: TRR (IBAN)/Kto.-Nr. (IBAN): -SWIFT:		
k) Je zavarovalec član kakega združenja?/Ist der Versicherungsnehmer das Mitglied eines Verbands?	Če da, katerega?/Wenn ja, dann welches		
l) Število vozil, ki jih je treba zavarovati/Anzahl der zu versichernden Fahrzeuge:	m) Prihodki iz prevozov v preteklem letu v/Umsätze aus Transport im Vorjahr in EUR:		

Prekrižajte tiste okvirčke, pri katerih je prišlo do sprememb/ Kreuzen Sie bitte diejenigen Kästchen an, bei denen die Änderungen erfolgt sind:

a , b , c , d , e , f , g , h , j , k , l , m .

Kraj/Ort

Žig in podpis zavarovalca/Stempel und Unterschrift des
Versicherungsnehmers

.20

Datum

Podpis osebe, odgovorne za finance/Unterschrift der für die
Finanzen verantwortlichen Person