

Art: 3500

An

neue leben Lebensversicherung AG
Sachsenstr. 8
20097 Hamburg

Versicherungsnummer:

_____/_____-____

Beitragszahlung wird geändert

Ich wünsche eine Änderung des o.g. Vertrages ab dem:

Änderung des Beitrages auf künftig:

EUR

Änderung der Zahlungsweise auf künftig:

monatlich

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer