

## Bestätigung zur Vertragsumschreibung

Bitte senden an: AGILA Haustierversicherung AG      E-Mail: [info@agila.de](mailto:info@agila.de)  
Breite Straße 6 – 8  
D-30159 Hannover

### ANGABEN ZUM BISHERIGEN VERSICHERUNGSNEHMER

_____ Versicherungsnummer	_____ Straße/Hausnummer
_____ Name	_____ PLZ/Ort
_____ Vorname(n)	

### ANGABEN ZUM VERSICHERTEN VIERBEINER

_____ Name	_____ Tätowier- oder Chip-Nr.
_____ Rasse	_____ Geburtsdatum

### ANGABEN ZUM NEUEN VERSICHERUNGSNEHMER

_____ Name	_____ Kontoinhaber
_____ Vorname(n)	_____ Name des Geldinstituts
_____ Straße/Hausnummer	_____ IBAN
_____ PLZ/Ort	_____ BIC
_____ Geburtsdatum	
_____ Telefonnummer (tagsüber erreichbar für Rückfragen)	
_____ E-Mail	

### Ich bin mit der Übernahme des Vertrages und der daraus entstehenden Rechte und Pflichten einverstanden.

_____ Ort/Datum	_____ Unterschrift des neuen Versicherungsnehmers
_____ Ort/Datum	_____ Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers