

Erklärung zur Identifikation des Vertragspartners und des wirtschaftlich Berechtigten

VERSICHERUNGSNEHMER

Vertrag/ Policen-Nr. _____
Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum Tag/Monat/Jahr _____
Nationalität _____
Beruf/ Branche _____
Strasse _____ Nr. _____
PLZ _____ Ort _____
Land _____

Der/Die Unterzeichnende erklärt als Versicherungsnehmer/in **(zutreffendes ankreuzen)**,

dass er/sie der/die wirtschaftlich Berechtigte ist, dem/der das Geld gehört, welches für obigen Vertrag/Police überwiesen wurde.

dass der/die wirtschaftlich Berechtigte dieses Geldes die nachgenannte Person ist:

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum Tag/Monat/Jahr _____
Nationalität _____
Beruf/ Branche _____
Strasse _____ Nr. _____
PLZ _____ Ort _____
Land _____
Beziehung zum Versicherungsnehmer: _____

BEILAGEN

Gültiger Identitätsausweis (Kopie ID oder Pass; die Beglaubigung der Passkopie kann durch eine Schweizer Poststelle, Bank oder Notar erfolgen)

Versicherungsnehmer juristische Person

Handelsregisterauszug im Original (max. 3 Monate alt) oder gleichwertige Dokumente

Identitätsausweis/e der unterschriebberechtigten Person/en.

Untenstehend bestätigt der Versicherungsnehmer, dass die gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgetreu erfasst wurden.

Allfällige Änderungen müssen unaufgefordert der YOUPLUS Assurance SCHWEIZ AG mitgeteilt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte dieses Formular ausgefüllt an untenstehende Adresse senden.