

KREDITANTRAG

WARENKREDITVERSICHERUNG (WKV)
 AUSFUHRKREDITVERSICHERUNG (AKV)

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers:			
Versicherungsschein-Nr.:	<input type="text"/>		
Kunde Kunden-Nr. beim Versicherungsnehmer:	<input type="text"/>	Coface-Nr.: (falls bekannt)	<input type="text"/>
Firma, Anschrift (Bitte Hauptsitz, nicht Zweigniederlassung angeben, ggf. Briefkopf beifügen)	<input type="text"/>		
Land (falls Ausland)	<input type="text"/>	Geschäftsverbindung kürzer als 2 Jahre <input type="checkbox"/> 2 - 5 Jahre <input type="checkbox"/> länger als 5 Jahre <input type="checkbox"/>	
Bankverbindung (inkl. IBAN und BIC)/ Registernummer	<input type="text"/> BLZ <input type="text"/>		
Antrag Antragsart	Neueinschluss	– eines bisher unbenannt versicherten Abnehmers	<input type="checkbox"/>
		– wegen Erreichen der Anbie- tungsgrenze (in Verträgen ohne unbenannte Versicherung)	<input type="checkbox"/>
		– wegen neuer Geschäftsverbindung	<input type="checkbox"/>
	Erhöhung	– wegen Ausweitung der Geschäftsbeziehungen	<input type="checkbox"/>
		– wegen Zahlungszieländerung	<input type="checkbox"/>
	Herabsetzung <input type="checkbox"/>	Streichung <input type="checkbox"/>	Sonstiges <input type="checkbox"/>
Versicherungssumme (Währung)	<input type="text"/>	Gültig ab	<input type="text"/>
Offene Forderungen einschließlich Wechselforderungen Falls keine Angabe erfolgt, wird unterstellt, dass keine Forderungen bestehen	<input type="text"/>	(Währung)	<input type="text"/>
Vereinbartes Zahlungsziel	<input type="text"/>	Tatsächliches Zahlungsverhalten	<input type="text"/>
Bemerkungen	<input type="text"/>		
Erklärung des Versicherungsnehmers	Wir erklären, dass obige Angaben vollständig und richtig sind. Uns sind keine Umstände bekannt, die eine vereinbarungsgemäße Abwicklung dieses Lieferantenkredits gefährdet erscheinen lassen.		
Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift:		