

Investitionsgüterkreditversicherung Einzelrisiko Deckung

Anfrage

WÄHRUNG

▲
gilt für alle Beträge im
gesamten Formular,
falls leer, alle Angaben
in EUR

1. VERSICHERUNGSNEHMER

Firmenname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Ansprechpartner/-in _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

2. KUNDE

Firmenname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Land _____

USt.Ident/HR.-Nr. _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Ansprechpartner/-in _____

Art des Unternehmens Endabnehmer Wiederverkäufer (Händler)
 Weiterverarbeiter Generalunternehmer

3. LIEFERGEGENSTAND

neu gebraucht _____ Baujahr _____

Kurzbeschreibung/
Maschinentyp

Spezialanfert. Serienprod. VOB-Geschäft Dual-Use-Gut

4. KREDITBETRAG

Kaufpreis _____ ◀ ohne MwSt.

– **Voraus-/Anzahlungen** _____

+ **Kreditkosten** _____

beantragte
= **Versicherungssumme** _____

5. LIEFERUNG UND MONTAGE

Liefertermin _____ **Teillieferung** _____

Montagebeginn _____ **Montageende** _____

max. Außenstand _____

6. ZAHLUNGSVEREINBARUNGEN/SICHERHEITEN

◀ falls vorhanden,
Cash-Flow-Diagramm oder
Zahlungsplan beifügen

Ratenzahlungsrhythmus _____ **erste Fälligkeit** _____

Finanzierungsverlauf _____ **letzte Fälligkeit** _____

Wechsel unterlegt nein ja

Sicherheiten nein ja: _____

7. FABRIKATIONSRISSIKO-DECKUNG

gewünscht nein ja

Fabrikationsbeginn _____ **Dauer** _____

Selbstkosten _____ ◀ abzgl. Anzahlung vor Beginn

8. DECKUNGSARTEN

fair/unfair calling (Aval)

wirtschaftliche Deckung

politische Deckung

9. FINANZIERUNG/FORFAITIERUNG

geplant nein ja

10. BISHERIGE ZAHLUNGSERFAHRUNGEN

- Neukunde
- Kunde, seit: _____ Jahr
- Wir unterstützen bei der Beschaffung aktueller Bonitätsinformationen und Finanzunterlagen.
- Wir sind damit einverstanden, bei der Beschaffung aktueller Bonitätsinformationen und Finanzunterlagen namentlich genannt zu werden.

11. SONSTIGE ANGABEN

Ort/Datum _____, den _____

Stempel/Unterschrift _____

◀ optional digitale
Signatur möglich