

Inora Life DAC  
Service Center  
Postfach 100105  
99875 Waltershausen

Produkt: [Produktname]

Versicherungsnummer: [Nummer] / Versicherungsnehmer: [Name]

Ablauftermin der derzeitigen Kapitalanlage: [Ablauftermin]

**Antrag auf Kapitalauszahlung zum [Ablauftermin]**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort/-land: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT/BIC: \_\_\_\_\_

zum Ablauftermin der derzeitigen Kapitalanlage den Versicherungsvertrag zu beenden und das angesammelte Fondsguthaben auf die vorstehende auf meinen Namen lautende Bankverbindung zu überweisen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer

In der Anlage liegen bei

- der Versicherungsschein im Original
- die Kopie der Vorder- und Rückseite meines gültigen amtlichen Personalausweises