

## FORMULAR

Auskunft

Berichtigung

Löschung

Kunde

Interessent

Mitarbeiter

sonstiges

Vorname

Nachname

Firma

Straße

PLZ

Ort

Telefon

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

E-Mail

Die abgefragten Daten werden zum Zweck Ihrer Identifikation erhoben. Zur Sicherstellung und Überprüfung Ihrer Legitimation, fügen Sie bitte diesem Formular eine Ausweiskopie bei.

Beschreibung Ihres Anliegens

Wir werden uns unverzüglich bei Ihnen melden. Falls Sie dennoch Fragen oder Anregungen haben, können Sie Ihre Anliegen gerne an [office@lifefinanzservice.at](mailto:office@lifefinanzservice.at) richten. Für die korrekte Bearbeitung dieser Anfrage, behalten wir uns vor, Rückfragen zu Ihrer Legitimation zu stellen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift