

Bitte bis zum 15./30. (je nach vertraglicher Vereinbarung) jeden Monats für den Vormonat einreichen.
 Anschrift siehe Rückseite. Bitte dieses Formular nicht für Änderungsanträge oder sonstige Mitteilungen benutzen.

Umsatzmeldung für die revolvingende Einzeldeckung

Datum	(TTMMJJ)	DN	FA	Monat*	Jahr

Ausl. Kunde:

Land :

Land/AK-Nr.:

Versand-/ Leistungs- datum	Rechnungswert (ohne Dezimalstellen) Währung Betrag	Zahlungsbedingungen	Banksicherheiten (z. B. L/C, Sichtakkreditiv) und Name der Bank

Absender (Firma, Postleitzahl, Ort, Postfach)

für Rückfragen zuständiger Sachbearbeiter _____

 Unterschrift / Firmenstempel

1-fach

Bitte senden an:

┌

┐

Euler Hermes
Kreditversicherungs-AG
Bereich Exportkreditgarantien des Bundes
22746 Hamburg

└

┘