



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**

<b>Datum (TTMMJJ)</b>	<b>Personennr. (DN)</b>	<b>Vorgangs-ID</b>	<b>Monat*</b>	<b>Jahr</b>

Ausl. Kunde:

Land :

Personennr. (AK):

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

**Absender** (Firma, Postleitzahl, Ort, Postfach)

\_\_\_\_\_  
Zuständiger Sachbearbeiter für Rückfragen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Firmenstempel

1-fach

**Bitte senden an:**

┌

┐

Euler Hermes Aktiengesellschaft  
Bereich Exportkreditgarantien der  
Bundesrepublik Deutschland  
Postfach 50 03 99  
22703 Hamburg

└

┘