

# Meldung

**Überschreitung des äußersten Kreditzieles**

**Betreibungsmeldung**

Bitte füllen Sie dieses Formular wenn möglich über das ACT-Portal aus. Sie können dieses Formular auch an **nzz@acredia.at** mailen oder per Post schicken. Haben Sie Fragen? Wir helfen gerne telefonisch unter +43 (0)5 01 02-5555 weiter.

**Versicherungsnehmer** (Stempel)

**Versicherungsschein-Nr.** .....

**ACREDIA-Nr.** .....

**Firmen-Identifikations-Nr.** .....

**Kunde** (vollständiger Firmenwortlaut inkl. Rechtsform und Anschrift des Zahlungsverpflichteten)

.....  
 .....

Anschrift .....

PLZ, Ort .....

Land .....

Melddatum\* (TT/MM/JJJJ) ..... / ..... / .....

Währung .....

Älteste Rechnung vom (TT/MM/JJJJ) ..... / ..... / .....

Ursprüngliche Fälligkeit (TT/MM/JJJJ) ..... / ..... / .....

Gesamtsaldo .....

Davon überfällig\*\*/in Betreuung .....

\* Datum des Ausfüllens der Meldung

\*\* im Sinne der Überschreitung des im Versicherungsschein vereinbarten äußersten Kreditzieles

Bitte nennen Sie uns die **Gründe für die Zahlungsverzögerung** (Reklamation, Bestreitung, etc.). Welche Maßnahmen haben Sie bereits eingeleitet? Seit wann ist ein Rechtsanwalt oder ein Inkassobüro eingeschaltet?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

**Ort/Datum**

---

**Firmenmäßige Fertigung**  
Firmenstempel (oder Firmenwortlaut in Blockbuchstaben)  
und Unterschrift eines Zeichnungsberechtigten