

Formular zur Prüfung von Identitätsdiebstahl und Personenverwechslung



Changing finances
for the better.

EOS Deutscher Inkasso-Dienst GmbH

20085 Hamburg

Datum:

Hiermit übermittle ich an **EOS Deutscher Inkasso-Dienst GmbH** die folgenden Daten mit der Bitte um Überprüfung des Sachverhalts. Ich bin zu keiner weiteren Mitwirkung verpflichtet. Alle Angaben mache ich freiwillig.

Ich bin schon einmal von einem Identitätsdiebstahl in einem EOS-Vorgang betroffen gewesen: Ja Nein

Forderungsnummer:

Meine Daten

Vorname:

Nachname, ggf. Geburtsname:

Geburtsdatum:

Namensänderung seit:

Aktuelle Anschrift

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Seit:

Vorherige Anschrift

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Seit:

Ort, Datum:

Unterschrift:

(Zum digitalen Unterschreiben können Sie auch die Acrobat-Funktion „Ausfüllen und unterschreiben“ benutzen.)

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular gleich an uns zurück:

Per E-Mail:
abwicklung@eos-did.com

Per Post:
EOS Deutscher Inkasso-Dienst GmbH
Steindamm 71
20099 Hamburg