

Mr. D.K. Greveling
Mr. R. Dijkema
Mr. J.A. Trimbach
Mr. drs. J.P. Kroon
juridisch medewerker

's-Gravelandseweg 37
Postbus 1021
1200 BA Hilversum
tel. 035 - 602 51 13
fax 035 - 601 38 22

Mevrouw

Hilversum, 29 mei 2008
uw ref:
onze ref: HT/HT (s.v.p. vermelden bij correspondentie)
inzake: Levob / 8121702144 van

Geachte mevrouw

Levob Bank N.V. te Leusden heeft mij verzocht haar bij te staan inzake het volgende.

Tussen u en cliënte zijn één of meerdere effectenleaseovereenkomsten gesloten, in het kader waarvan (onder meer) een krediet aan u is verstrekt. Gebleken is dat u uw financiële verplichtingen met betrekking tot dit krediet c.q. deze effectenleaseovereenkomst(en) niet bent nagekomen; de restantschuld van het krediet is niet, althans niet volledig, aan cliënte betaald.

Uit hoofde van deze overeenkomst(en) heeft cliënte op dit moment van u te vorderen:

Hoofdsom	:€ 8.210,00
Rente sedert	:€
Totaal	:€ 8.210,00

Ondanks herhaalde verzoeken en sommaties van cliënte daartoe (laatstelijk bij brief van 8 april 2008) bent u nalatig gebleven uw betalingsverplichting met betrekking tot voornoemde bedragen na te komen. De vordering van cliënte is thans volledig en ineens opeisbaar. Cliënte heeft mij verzocht de incasso verder ter hand te nemen en een gerechtelijke procedure tot incasso tegen u in gang te zetten. De hieraan verbonden (gerechtelijke en buitengerechtelijke) kosten komen daarbij eveneens voor uw rekening.

Ik bied u thans een laatste mogelijkheid om buiten rechte aan uw verplichtingen jegens cliënte te voldoen. Ik verzoek u, en voor zover nodig sommeer u, om uiterlijk twee weken na dagtekening van deze brief te hebben zorg gedragen voor betaling van het hiervoor genoemde totaalbedrag ad € 8.210,00 op bankrekeningnummer 58.66.94.242 ten name van Stichting Beheer Derdengelden, Mr. D.K. Greveling te Hilversum onder vermelding van in briefhoofd genoemde referentie.

Indien u niet aan dit verzoek c.q. deze sommatie voldoet, zal de deurwaarder overgaan tot betekening van bijgesloten dagvaarding.

Ik deel u reeds thans mede dat in dat geval tevens aanspraak wordt gemaakt op voldoening van de buitengerechtelijke incassokosten.

Hoogachtend,

Mr. J.A. Trimbach

Bankrekening 58.66.94.242 t.n.v. Stichting Beheer Derdengelden, Mr. D.K. Greveling te Hilversum.

Door Greveling Advocaten wordt geen aansprakelijkheid aanvaard behoudens voorzover de verplicht afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering in voorkomend geval aanspraak op een uitkering geeft.
Greveling Advocatenpraktijk B.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 01087831.

Mevrouw

postbus 432
3830 AL Leusden
Storkstraat 12
3833 LB Leusden
tel. 033 434 44 44
fax 033 434 43 33
Levob Bank 20 05 00 600
www.levob.nl

behandeld door : Levob Bank N.V. / EH
telefoon : 033 - 434 4443
Fax : 033 - 434 4555
Datum : 8 april 2008
Betreft : INGEBREKESTELLING / contractnummer 8121702144 t/m 8121702148

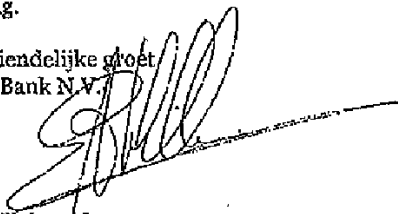
Geachte heer/mevrouw

Bij controle van onze administratie is gebleken dat er van u nog steeds een bedrag openstaat ad € 8.051,54 waarvan de betalingstermijn reeds geruime tijd is verstreken.

Wij sommen u dit bedrag, binnen 14 dagen na dagtekening van dit schrijven te voldoen, bij gebreke waarvan wij u nu reeds voor alsdan ingebreke stellen. Mochten wij bovenstaand bedrag niet binnen de gestelde termijn ontvangen zullen wij andere, al dan niet (rechts)maatregelen nemen. De hieruit voortvloeiende kosten zullen geheel voor uw rekening komen.

Wij vertrouwen erop u hiermede voldoende te hebben geïnformeerd en zien uit naar uw spoedige betaling.

Met vriendelijke groet
Levob Bank N.V.


E.A. Hillebrand
Afdeling Effectenlease

561021

VERZEKERINGEN
levob

Storksstraat 12 Postbus 444
3830 AL Leusden Tef: (033) 434 44 44

HET LEVOB KRUZEVRIJ SPAARKREDIET

LEVOB 3x TOP SPAREN

Levob Levensverzekering N.V. verklaart met de hieronder genoemde verzekeringnemer onderstaande overeenkomst van levensverzekering aan te gaan.

POLISNUMMER/VOLGNR 695587/01

INGANGSDATUM 01-05-1998

VERZEKERINGNEMER geboren

VERZEKERDE geboren

VERZEKERD BEDRAG Bij in leven zijn van de verzekerde op 01-05-2023 wordt de Geldswaarde van de aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden uitgekeerd.

Terstond na het overlijden van de verzekerde voor 01-05-2020 wordt 90% van de Geldswaarde van de op het moment van overlijden aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden uitgekeerd.

Terstond na het overlijden van de verzekerde op of na 01-05-2020 doch voor 01-05-2023 wordt 100% van de Geldswaarde van de op het moment van overlijden aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden uitgekeerd.

PREMIE Premie te voldoen per maand van 01-05-1998 tot 01-05-2018 f 95,00

BELEGGING Het in de premie begrepen Beleggingsbestanddeel bedraagt per maand f 83,71
Dit Beleggingsbestanddeel zal worden aangewend voor belegging in het Levob Mixfonds.

BEGUNSTIGING
1. Levob Financieringen N.V. te Amersfoort
2. de verzekeringnemer
3. de echtgenoot van de verzekeringnemer
4. de kinderen van de verzekeringnemer
5. de erfgenamen van de verzekeringnemer

BIJ DEZE POLIS BEHOREN De voorwaarden/clausules:
Algemene Voorwaarden van een Beleggingsverzekering model 4-97
Aanvullende voorwaarden Levob 3x Top Sparen (code 67)

VERPANDING Krachtens overeenkomst tussen de verzekeringnemer en de eerste begunstigde (als geldgeefster) zijn alle uit deze verzekering voortvloeiende rechten in pand gegeven aan de eerste begunstigde die de aanwijzing van haarzelf als eerste begunstigde alsmede deze verpanding heeft aanvaard.

De uitoefening van de rechten van de verzekeringnemer alsmede de begunstiging wordt mede beheerst door de in de genoemde overeenkomst opgenomen bepalingen.

ZIE VERVOLGBLAD EEN



2799
561021

OVEREENKOMST VAN KREDIETVERLENING
DOORLOPEND KREDIET / SPAARKREDIET
=====

16 APR. 1998

INTERMEDIAR A.J. Hummel Assurantiën
Poelruit 21
8935 RA Leeuwarden

DATUM 08-04-1998

CONTRACTNUMMER 40-108-25771

DE ONDERGETEKENDEN:
Kredietgever Levob Financieringen N.V.,
statutair gevestigd te Amersfoort en
kantoorhoudende te Leusden, Storkstraat 12 en

Kredietnemer 1 geboren

Kredietnemer 2 geboren

hierna (zowel gezamenlijk als ieder afzonderlijk) te noemen kredietnemer verklaren heden deze overeenkomst van kredietverlening te zijn aangegaan. De "ALGEMENE VOORWAARDEN LENEN" van Levob Financieringen N.V., model P909 OV/LF, en de "ALGEMENE VOORWAARDEN VAN BANKEN" zijn op deze overeenkomst van toepassing en maken er een onverbreekelijk deel van uit. Kredietnemer verklaart van Levob Financieringen N.V. beide exemplaren van de Algemene Voorwaarden te hebben ontvangen en hiermee akkoord te gaan.

KREDIETGEGEVENS

Netto kredietlimiet	f	40.000,00
*** Zegge veertigduizend gulden ***		
Blokkade		N.v.t.
Termijnbedrag	Rente plus premie polis	
Vervaldatum te aflossing		28-05-1998
Rentepercentage per maand		0,736 %
Effectieve rente op jaarbasis		9,2 %

ZEKERHEID Kredietnemer verplicht zich de (af te sluiten) overeenkomst van levensverzekering aan kredietgever per separate akte te verpanden. Deze pandakte zal één geheel vormen met deze kredietovereenkomst.

OVERIGE VOORWAARDEN Aflossing/rentebetaling automatisch per bank/giro Van toepassing is: artikel C.5 en artikel E. De pandakte wordt u separaat toegezonden.

Aldus overeengekomen en getekend ter respectieve vestigings-/woonplaats(en) op bovengenoemde datum.

HANDTEKENINGEN
Kredietgever Kredietnemer 1 Kredietnemer 2

Levob Financieringen N.V.

Aanvraagformulier Levob Keuzevrij Spaarkrediet

Kredietnemer(s)

Naam en voorletters:

Geboortedatum:

1e kredietnemer

2e kredietnemer

_____ m/v

_____ m/v

Financiële gegevens

Beroep:

Netto inkomen per maand:

Vaste aanstelling

Huidige woning:

adviseur

3050,-

ja, sinds 1-1-98

nee, contract jaar

eigen woning

Hypotheek-

lasten per maand: f 700,-

Waarde woning: f 200.000,-

Belast met f 175.000,-

nee ja, f

nee ja, f

ja, sinds

nee, contract jaar

huurwooning

huur per maand: f

Alimentatie:

Debtstand bank/giro:

Lopende leningen

Naam bank/instelling:

Plaats:

Contractnummer:

Huidig saldo

Inlossen:

Lening 1

Lening 2

Lening 3

f

f

f

ja nee

ja nee

ja nee

Kredietgegevens

Doel van de lening:

Kredietlimiet:

belegging

140.000,- (max. 100.000,-)

U wenst op te nemen: f 40.000,-

Gezondheidsgegevens

Lijdt u, of heeft u geleden aan een ernstige ziekte, kwaal of gebrek? Indien ja, toelichten

Heeft u de laatste 4 jaar een medisch specialist geraadpleegd? Indien ja, toelichten

1e kredietnemer

ja nee

2e kredietnemer

ja nee

ja nee

ja nee

Uitbetaling op te nemen bedrag

telefonisch overmaken (kosten f 15,-)

overschrijving op uw (Post-)bankrekening

overschrijving op rekening

22.27.12.929

t.n.v.

Handtekening

1e kredietnemer

2e kredietnemer

[Handtekening]

Uw adviseur:

P. d. Hoop
Hummel 1217

Ondergetekende verklaart bovenstaande vragen naar beste weten en naar waarheid te hebben beantwoord. Hij/zij accepteert de toepasselijkheid van de Algemene voorwaarden lenen, model P 909 OV/LF en de Algemene voorwaarden van banken, model P 901. Genoemde voorwaarden liggen bij OV bank ter inzage en worden op verzoek voor het sluiten van de overeenkomst toegezonden, meer in elk geval bij het sluiten van de overeenkomst ter hand gesteld.

Alle kredietverstrokkende instellingen in Nederland laten de ontvangen kredietaanvragen toetsen en de verstrekte kredieten registreren bij de Stichting Bureau Krediet Registratie (BKRI) te Tiel. De op het aanvraagformulier ingevulde gegevens en de eventueel na het te overleggen gegevens worden opgenomen in de door de bank gevoerde persoonsregistratie. Een kopie van de kredietovereenkomst wordt bij het polisdossier van Levob Verzekeringen gevoegd. Op genoemde registraties zijn privacy-reglementen van toepassing.

Gegevens adviseur

Naam: _____
 Rek. Crt. Nr.: _____
 Offerte nr.: _____



Levob Levensverzekering N.V.
 Postbus 415, 3830 AL Leusden (NL)
 Telefoon (033) 434 44 44

De op dit formulier ingevulde gegevens en de eventueel nog nader te overleggen gegevens worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Alleen in te vullen door Levob:

--	--	--	--	--	--

Aanvraagformulier Levob Keuzevrij Spaarkrediet

Spaarverzekering: Levob 1e Kaus Polis Levob Hollandsch Glorie Polis Levob 3x Top Sparen

Verzekeringnemer

Naam: _____
 Voornamen (1e voluit): _____
 Adres: _____
 Postcode: _____ Woonplaats: _____
 Telefoonnr.: _____
 Beroep: _____
 Geboortedatum: _____
 Nationaliteit: Ned

**Levob Hollandsch Glorie Polis
 Verdeling premie (in %) naar fondsen**

	doorlopende premie	extra premie
ABN Amro	_____ %	_____ %
Kon. Ahold	_____ %	_____ %
Akzo Nobel	_____ %	_____ %
Elsevier	_____ %	_____ %
Heineken	_____ %	_____ %
ING Groep	_____ %	_____ %
Kon. Olie	_____ %	_____ %
KPN	_____ %	_____ %
Telegraaf	_____ %	_____ %
Unilever	_____ %	_____ %
Stellingsfonds	_____ %	_____ %

Indien niets is aangevuld zal de premie evenredig over de 10 aandelenfondsen worden verdeeld

Verzekeringstermijn

Ingangsdatum: 1998 - 1 mei
 Einddatum verzekering: 2018 - 1 mei
 Einddatum premiebetaling: _____
 (alleen bij Levob 3x Top Sparen)

Levob 3x Top Sparen (slechts één fonds aankruisen)

Levob Aandelenfonds Levob Obligatiefonds Levob Mixfonds

Betalingswijze

Premie per maand spaarverzekering: _____
 De verzekeringspremie en kredietvergoeding wordt via een automatisch incasso door Levob van uw (Post-)bankrekeningnummer _____ afgeschreven.

Begunstiging

Bij Levob Financieringen is de eerste begunstigde voor het inlossen van het nog niet ingeloste krediet. Voor het eventuele meerdere bedrag kunt u hieronder de begunstiging aangeven:

Standaard Anders ¹⁾

- a. verzekeringnemer _____
- b. diens weduwe/weduwenaar _____
- c. diens kinderen _____
- d. diens erfgenamen _____

¹⁾ S.v.p. volledige namen (1e voluit) en geboortedata vermelden

Ondergetekende (verzekeringnemer) verklaart zich akkoord met de toepassing van de Algemene Voorwaarden. Deze Voorwaarden liggen ter inzage bij Levob Levensverzekering N.V. te Leusden en worden op verzoek vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst toegezonden, maar in elk geval afgegeven bij de polis.

Deze aanvraag is volledig en naar waarheid ingevuld. Ondergetekende is er mee bekend dat later blijken onvolledigheid of onjuistheid in deze verklaring kan leiden tot verval of wijziging van de verzekeringsovereenkomst.

Door ondertekening van dit formulier machtigt u Levob tevens periodiek de premies af te schrijven van bovenvermeld rekeningnummer.

Plaats: _____ Datum: 2 April 1998 Handtekening: _____