

V e r s i c h e r u n g s a n t r a g für Fallschirmsprunglehrer

Mitglieds-Nr.DFV _____

Name, Vorname _____

Anschrift _____

PLZ / Ort _____

Ich beantrage hiermit die untenstehende Versicherung über den Gruppenversicherungsvertrag des DFV e.V. mit der GERLING-Konzern-Allg. Versicherungs-AG für Mitglieder. Falls ich bei der Versicherung kein Datum eingesetzt habe, soll die Versicherung zum frühest möglichen Zeitpunkt in Kraft treten.

Haftpflicht-Versicherung als Fallschirmsprunglehrer

ab _____

Jahresprämie € 90,00

Deckungssumme € 1 Mio. pauschal für Personen-/Sachschäden.

Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt-Haftpflichtversicherungs-Bedingungen Lu H 2, sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

Erläuterungen siehe Rückseite!

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

E I N Z U G S E R M Ä C H T I G U N G

Ich ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e.V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto

Nr. _____ bei (Bankinstitut): _____

BLZ: _____ einzuziehen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____