

Änderungsantrag zur Hundehalter-Haftpflichtversicherung als Rahmenvertrag des DTK 1888 e.V.



Versicherungsnummer : _____

	1	2	Zwinger-Haftpflicht (ab 3 Jagdhunden 99 €/Jahr)
--	---	---	--

Anzahl der Jagdhunde

(je Hund 39 € inkl. Versicherungssteuer)

Vermittler-Nr.
117 19 2443

Bei einer Zwinger-Haftpflichtversicherung (ab 3 Jagdhunden) benötigen wir keine Angaben von Tato, - Chip-Nr. und Anzahl der Jagdhunde

Rahmenvertrags-Nr.
990000105601

Versicherungssumme je Versicherungsfall in €:
20 Mio pauschal für Personen- Sach- u. Vermögensschäden, höchstens jedoch das Doppelte dieser Versicherungssummen im Versicherungsjahr

***** BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN *****

Name 1. Hund _____ Chip-Nr. _____ *****WICHTIG*****

**Als Halternachweis muss
jeder Hund tätowiert oder
gechipt sein!**

Name 2. Hund _____ Chip-Nr. _____

Die Sonderkonditionen gelten nur für Mitglieder des DTK 1888 e.V und bei Betreuung durch Zander-Versicherungsmakler GmbH & Co. KG.

Bei Austritt aus dem DTK oder bei einem Betreuerwechsel erfolgt die Umstellung des Vertrages auf die Tarifprämie der Nürnberger Versicherung.

Versicherungsbeginn: _____ .20 _____ **Ablauf:** 01.Januar 20 _____

Name des Hundehalters/
Versicherungsnehmer: _____ Geb.datum: _____

Straße und PLZ/Wohnort: _____

Telefon (bitte f. Rückfragen ang.): _____ **Email:** _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

(Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Beiträge ausschließlich per SEPA Lastschriftmandat eingezogen werden können.)

Mit diesem Formular ermächtige ich die vertragsführende/n Konzerngesellschaft/en zum Lastschrifteinzug. Diese wird/ werden mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine Mandatsreferenznummer/n mitteilen.

Ich ermächtige die oben genannte/n Konzerngesellschaft/en, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der/n Konzerngesellschaft/en auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass mir der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vorab angekündigt wird. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Art der Zahlung: Wiederkehrende Lastschrift

Zahlungsempfänger

Gläubiger	Nürnberger Allgemeine Versicherungs AG
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE26ZZZ00000022102
Mandatsreferenz	wird gesondert mitgeteilt

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift Versicherungsnehmers/Kontoinhabers