Antrag

zur Kollektiv-Unfallversicherung bei Gemeinschaftsarbeit und für Hilfen in Vereinshäusern bei der Basler Sachversicherungs-AG gemäß dem Gruppenvertrag des Landesverbandes/-bundes

....

bitte Name des Landesverbandes/-bundes eintragen

....

Antragsteller: Verband/Verein | Name Vorsitzender

....

Name und Anschrift des Postempfängers

....

E-Mail-Adresse | Telefonnummer (tagsüber) für Rückfragen

Unser Verein hat insgesamt .... Mitglieder. Wir melden .... Personen á 6,00 € (s. Merkblatt)

Versicherungsbeginn: .... Gesamtbruttojahresbeitag: .... € €

Die Beantragung ist nur möglich, wenn das SEPA-Lastschriftverfahren vereinbart wird.

Der Versicherungsschutz beginnt zum beantragten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Zahlung des Beitrages. Folgebeiträge werden ohne gesonderte Beitragsanforderung **jeweils zum 01.01.** eines jeden Jahres fällig und eingezogen, sofern nicht spätestens 3 Monate vor Jahresende schriftlich gekündigt wird. Versicherungsjahr ist das Kalenderjahr. Es sind grundsätzlich volle Gesamtbruttojahresbeiträge zu entrichten, auch wenn der Versicherungsschutz erst im Laufe eines Jahres beantragt wird. Eine gesonderte Police wird nicht erstellt.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: KVD Kleingarten-Versicherungsdienst GmbH | Gläubiger ID: DE83KVD00000795912

Mandatsreferenznummer: Ihre Mandatsreferenznummer erhalten Sie von uns mit der nächsten Korrespondenz.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Der SEPA-Lastschrifteinzug wird nach Änderung des Betrages oder der Fälligkeit spätestens fünf Kalendertage im Voraus angekündigt.

Angaben Kontoinhaber(in) (falls abweichend vom Antragsteller):

Nachname / Verein / Verband .... Vorname ....

Straße / Haus-Nr. ..../.............. PLZ .... Wohnort ....

IBAN DE | | (BLZ) | (Kontonummer) BIC

Kreditinstitut

Hiermit bestätigen wir, dass wir das Merkblatt erhalten haben und über die vertraglichen Bestimmungen informiert sind.

Ort / Datum .... Unterschrift .... falls abweichend: ....
Antragsteller/in | Kontoinhaber/in

KU 99.02 / 01.2017

KVD Kleingarten-Versicherungsdienst GmbH · Kaiser-Wilhelm-Ring 12 · 50672 Köln · Telefon (02 21) 91 38 12-0 · www.kvd-versicherungen.de