

VERSICHERUNGSMELDUNG

bitte jährlich bis zum 10. Januar zurücksenden!

ZV-SP

Christel Bersch
Alte Dorfstraße 52

31515 Wunstorf

Sehr geehrte Damen und Herren,

die nachfolgenden von allen Versicherungsnehmern erbetenen Angaben sind unverzichtbare Grundlage zur Erhebung von Versicherungsbeiträgen und damit auch für die Arbeit unseres Zuchtverbandes insgesamt. Eine sorgfältige und fristgerechte Rückmeldung dürfen wir erwarten. – Herzlichen Dank! -

1. Stammdaten des Zuchtbetriebs

Name, Vorname

Beruf (freiwillige Angabe)

Anschrift

Tel. / Fax / Email

2. Tierhalterhaftpflicht – Versicherung

Als Mitglied des Zuchtverbandes für Ostpreußische Skudden und Rauhwollige Pommersche Landschaft e.V. bestätige *oder* beantrage ich gemäß Rahmenvereinbarung mit der R+V-Versicherung die Tierhalterhaftpflicht-Versicherung für folgende Anzahl von Tieren

<input type="checkbox"/>	Schafe:	<input type="text"/>	Zibben	derzeit je 2,20 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Böcke :	<input type="text"/>	Böcke	derzeit je 4,20 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Hunde:	<input type="text"/>	Hunde	derzeit je 130,00 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>

Summe der Versicherungsbeiträge:

(Alle Beiträge einschl. 19% Vers. Steuer)

Die Laufzeit der Versicherungen beträgt grundsätzlich 1 Jahr und verlängert sich, wenn nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird. Die genannten Beträge sind Jahresbeiträge. Bei Ergänzungen Ihrer Versicherungen benötigen wir für die Versicherungsgesellschaft Ihre Mitteilung jeweils mit vollständiger Anschrift.

3. Zahlungsweise

Zur Erleichterung der Kassenführung des Zuchtverbandes wird freundlich um Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (bisher Bankeinzugsermächtigung) gebeten.

Der Einzug der Versicherungsbeiträge erfolgt jeweils zum 1. März des Folgejahres. Die Gläubiger-ID des ZV-SP lautet **DE91ZZZ00001960544**; Mandatsreferenz ist Ihre Mitgliedsnummer.

- Meine Einzugsermächtigung / mein SEPA-Lastschriftmandat liegt dem für Zuchtverband für Ostpreußische Skudden und Rauhwollige Pommersche Landschaft e.V. (ZV-SP) bereits vor. **Kontonummer und Bankleitzahl bzw. IBAN und BIC haben sich nicht geändert.**
- Ich ermächtige den Zuchtverband für Ostpreußische Skudden und Rauhwollige Pommersche Landschaft e.V. (ZV-SP), Zahlungen für Versicherungsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZV-SP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname: (Kto.-Inhaber) _____

Straße, PLZ, ORT _____

IBAN

DE

BIC

Ort, Datum

Unterschrift