

VERSICHERUNGSMELDUNG 2026

bitte bis zum 31. Januar 2026 zurücksenden!

Rücksendung an

**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. Bitte beachten Sie die gegenüber den Vorjahren erhöhten Beiträge! – 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 Landschafe e.V. bestätige *oder* beantrage ich gemäß Rahmenvereinbarung mit der R+V-Versicherung die Tierhalterhaftpflicht-Versicherung für folgende Anzahl* von Tieren (bezogen auf Stichtag 1.6.):

<input type="checkbox"/>	Schafe: ab 1 Jahr	Zibben derzeit je 3,61 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Böcke: ab 1 Jahr	Böcke derzeit je 7,19 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Hunde:	Hunde derzeit je 196,24 EUR	Anzahl Vorjahr	<input type="text"/>

Summe der Versicherungsbeiträge: Alle Beiträge einschl. 19% Vers. Steuer)

*: voraussichtliche Anzahl Tiere ab 1 Jahr zum Stichtag; ist die tatsächliche Tierzahl am 1.6.2026 um mehr als 10% höher, bitte nachmelden!

Die Laufzeit der Versicherungen beträgt grundsätzlich 1 Jahr und verlängert sich, wenn nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird. Durch die Vertragsumstellung im Jahr 2019 beginnt die Laufzeit nun jeweils am 1.6. des Versicherungsjahres. 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 wie bisher mit dem Verbandsbeitrag zum 1. März. 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 Landschafe 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 Landschafe 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