

Rahmenvertrag: GRC-Tierhalterhaftpflicht

Antrag: Gothaer Tierhalterhaftpflicht

per Fax zurück an: **02361 290 69**

per E-Mail an: **goldenretriever@gothaer.de**

Gothaer



1 Antragsteller	GRC/94.102	
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Telefon	E-Mail

2 Beginn der Versicherung	<input type="text"/>	GRC-Mitgliedsnummer	<input type="text"/>
----------------------------------	----------------------	----------------------------	----------------------

3 Ich möchte mich zu folgendem Versicherungsschutz versichern:

Gothaer Tierhalterhaftpflicht gemäß GRC-Rahmenvereinbarung
5 Mio. EUR Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

1 Hund mit 150 EUR Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	41,23 EUR inkl. Versicherungssteuer	2 Hunde mit 150 EUR Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	72,20 EUR inkl. Versicherungssteuer	3 Hunde mit 150 EUR Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	103,15 EUR inkl. Versicherungssteuer
1 Hund ohne Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	54,98 EUR inkl. Versicherungssteuer	2 Hunde ohne Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	96,25 EUR inkl. Versicherungssteuer	3 Hunde ohne Selbstbeteiligung	<input type="text"/>	137,53 EUR inkl. Versicherungssteuer

4 Zahlweise **per Lastschrift von folgendem Konto**

Einzugsermächtigung (LSV)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontonummer oder IBAN	Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragssteller)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bankleitzahl oder BIC	Geldinstitut (Name und Ort)

5 Angaben zum Hund(e)

Name	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Rasse	<input type="text"/>	Rasse	<input type="text"/>
Chip-Nr.	<input type="text"/>	Chip-Nr.	<input type="text"/>

6 Datum und Unterschrift

Ich bestätige, dass ich Mitglied im Golden Retriever Club e.V. bin.
Ich habe die Möglichkeit, ohne Angabe von Gründen innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Vertragsunterlagen vom Vertrag zurück zu treten.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Name in Druckschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Unterschrift