Landesverband Rheinland-Pfalz der Kleingärtner e.V.
Abteilung Versicherungswesen

Anmeldung / Ummeldung

zur Kleingärtnerversicherung
Kollektivversicherung des KGV Rosengarten e.V.
im Landesverband Rheinland-Pfalz der Kleingärtner e.V.

KVD Kleingarten-Versicherungsdienst

Kleingärtnerverein:

Name: KGV Rosengarten e.V.

Straße: Am Rosengarten 1

PLZ, Ort: 67227 Frankenthal

Gartennummer: _____

Anlage / Weg: _____

Versicherter:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Den nachfolgend angekreuzten Versicherungsschutz möchte ich ab dem _____ genießen und bitte um entsprechenden Eintrag in die Versicherungsliste und Anforderung der Beiträge.
Versicherungsjahr ist das Kalenderjahr. Es sind nur Jahresbeiträge möglich.

Grundversicherung:
(siehe Merkblatt Punkt 5 / Jahresbeitrag EUR 35,--) Beitrag: _____ EUR

Höherversicherungssumme Laube:
(siehe Merkblatt Punkt 6) _____ EUR Beitrag: _____ EUR

Höherversicherungssumme Inhalt:
(siehe Merkblatt Punkt 6) _____ EUR Beitrag: _____ EUR

Zusatzversicherung:

Solaranlagen
(siehe Merkblatt Punkt 7.4) Beitrag: _____ EUR

Unfallversicherung:
(siehe Merkblatt zur Unfallversicherung /
Jahresbeitrag EUR 3.--) _____ EUR Beitrag: _____ EUR

Gesamtjahresbeitrag: _ _____ EUR

Ort und Datum

_____

Unterschrift

_____