

Antrag Züchter-Haftpflichtversicherung *Grafschmidt-PLUS*

Mit Züchternachweis für Privatzüchter

- Bitte Kopie des Züchterausweises diesem Antrag beilegen -

**Jahresbeitrag: 99,00 Euro pauschal für bis zu 4 Stammhunde,
ab dem 5. Hund zuzüglich 33,00 Euro für jeden weiteren Hund.**

ANTRAGSTELLER/IN: Name: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Telefon: _____

E-Mail : _____ Mobil: _____

Hundenamen(n): _____ Rasse: _____

Hundenamen(n): _____ Rasse: _____

Hundenamen(n): _____ Rasse: _____

Hundenamen(n): _____ Rasse: _____

Kein Versicherungsschutz wird Haltern von Alano, American Bulldog, American Pitbull Terrier, American Staffordshire Terrier, Bandog, Bordeauxdogge, Bullmastiff, Bullterrier, Cane Corso, Chinesischer Kampfhund, Dobermann, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Kangal (Karabash), Kaukasischer Owtschar, Mastiff, Mastino Espanol, Mastino Napoletano, Olde English Bulldog (keine englische Bulldogge!) Perro de Presa Canario, Perro de Presa Mallorquin, Pitbull Terrier, Römischer Kampfhund, Rottweiler, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu und Mischlinge in denen diese Rasse enthalten sind, geboten.

Versicherungsdauer: 1 Jahr Beginn: _____ frühestens ab Eingang in unserem Hause.

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf bei der anderen Vertragspartei schriftlich gekündigt wird.

Bei Abschaffung oder Ableben des Hundes/der Hunde erlischt der Vertrag ab Kenntnisaufnahme durch den Versicherer.

Angebotsfrist: 4 Wochen

Vorversicherung: Name & Nummer der Vorversicherung: _____

bitte ergänzen: gekündigt zum: _____ Hat die Versicherungsgesellschaft gekündigt? Ja Nein
Vorschäden? Ja Nein

Anzahl, Art und Höhe der Vorschäden: _____

Nichtbeantwortung oder Streichung gilt als Verneinung!

IBAN: DE.....

Bank/Ort:..... abweichender Kto.-Inhaber:.....

Die diesem Formular beigefügten Datenschutzhinweise habe ich gelesen und verstanden (bitte ankreuzen)

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Bitte ausgefüllt zurück an:

Postanschrift: Grafschmidt & Team, Top-Tegel Haus A, Berliner Str. 66, 13507 Berlin

oder per Fax: 030-414 72 727

oder per Mail: info@grafschmidt.com