**Deckungsauftrag 115 17 3603**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anrede** | Wählen Sie ein Element aus. | |
| **Vorname** |  | |
| **Nachname** |  | |
| **Vereinsfunktion (Vorstand, Kassierer, Mitglied..)** |  | |
| **Strasse Hausnummer** |  | |
| **PLZ Wohnort** |  | |
| **Vereinsname** |  | |
| **Vereinszweck** |  | |
| **Anzahl Mitglieder (passive und aktive Mitglieder** | Mitglieder | |
| 1. **Vereins-Haftpflicht** |  |  |
| **Versicherungssumme** | Versicherungssumme  **3.000.000 EUR** pauschal für Personen- und Sachschäden, **100.000** EUR für Vermögensschäden  3.000.000 EUR USV-Basis  2-fach max., Umweltrisiken 1-fach | Versicherungssumme  **5.000.000 EUR** pauschal für  Personen- und Sachschäden,  **100.000 EUR** für Vermögensschäden  5.000.000 EUR USV Basis  2-fach max., Umweltrisiken 1-fach |
| **Beitragsberechnung:**  **Anzahl Mitglieder x Beitrag je Mitglied**  **Mindestbeitrag**  **Jahresnettobeitrag** | Mitglieder **x**  0,75 EUR je Mitglied  **Mindestens jedoch 75,00 EUR**  **EUR** | Mitglieder **x**  0,90 EUR je Mitglied  **Mindestens jedoch 90,00 EUR**  **EUR** |
| 1. **Veranstalter-Haftpflicht** |  |  |
| * 1. **Zusatzeinschluss**   **Veranstaltungen inkl. Bewirtung**  **Jahresnettobeitrag** | Bis 3 Veranstaltungen mit max. 500 Besucher je Veranstaltung  **50,00 EUR** | Bis 3 Veranstaltungen mit max. 500 Besucher je Veranstaltung  **55,00 EUR** |
| * 1. **Zusatzeinschluss**   **Veranstaltungen inkl. Bewirtung**  **Jahresnettobeitrag** | Bis 3 Veranstaltungen mit max. 1.200 Besucher je Veranstaltung  **125,00 EUR** | Bis 3 Veranstaltungen mit max. 1.200 Besucher je Veranstaltung  **137,50 EUR** |
| * 1. **Zusatzeinschluss**   **Veranstaltungen inkl. Bewirtung**  **Jahresnettobeitrag** | Bis 10 Veranstaltungen mit insg. 1.000 Besuchern  **100,00 EUR** | Bis 10 Veranstaltungen mit insg. 1.000 Besuchern  **110,00 EUR** |
| * 1. **Weitere Zusatzeinschlüsse auf**   **Anfrage möglich**  **(z.B. Veranstaltungen inkl. Bewirtung,**  **Zelt/Tribünen (inkl. Auf- und Abbau),**  **Sonnwendfeuer/Osterfeuer/Maibaum**  **(inkl. Auf- und Abbau)**      **Jahresnettobeitrag**      **Jahresnettobeitrag**      **Jahresnettobeitrag**  **Gesamt** | auf Anfrage möglich  **EUR**  **EUR**  **EUR**  **EUR** | auf Anfrage möglich  **EUR**  **EUR**  **EUR**  **EUR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Gesamtbeitrag Zusatzeinschlüsse**  **(2.1. bis 2.4)** | **EUR** | **EUR** |
| **Gesamtjahresnettobeitrag**  **(Summe aus 1. und 2.)** | **EUR** | **EUR** |
| **Gesetzliche Versicherungssteuer (19%)** | **EUR** | **EUR** |
| **Gesamt** | **EUR** | **EUR** |
| **Bei einer Vertragslaufzeit von 3 Jahren wird ein Nachlass von 10% auf den Gesamtbeitrag gewährt.** | | |
| **Versicherungsbeginn** | , 12 Uhr | |
| **Versicherungsablauf** | , 12 Uhr | |
|  |  | |
|  |  | |
| **Zahlweise** | jährlich  1/2-jährlich (3% Zuschlag)  1/4-jährlich (5% Zuschlag)  monatlich (nur in Verbindung mit Einzugsermächtigung, 7% Zuschlag) | |
| **Vorversicherung**  **Name,Versicherungsscheinnummer** | ja  nein | |
| **Vorschäden**  **Anzahl**  **Schadenaufwendungen** | ja  nein          EUR | |
|  | | | |  |
|  | | | |  |

Ich wurde darüber informiert, dass **Vertragslaufzeiten** von 1 bis 3 Jahren möglich sind, sofern in der jeweiligen Versicherungssparte keine andere Laufzeitregelung vermerkt ist.

Bei Verträgen mit mindestens einjähriger Dauer verlängert sich das Versicherungsverhältnis mit dem Ablauf   
der Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem   
jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift (Vor- und Zuname) des Antragstellers

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird hiermit bestätigt. Ich bescheinige ferner, dass nach Prüfung der Angaben die Unterschriften im Antrag eigenhändig geleistet wurden und versichere, dass mir keine den schriftlichen Antragserklärungen widersprechenden Umstände bekannt sind. Insbesondere erkläre Ich hiermit, dass alle Angaben des Antragstellers wertungsfrei in den Antrag aufgenommen wurden.

Die Verbraucherinformationen habe ich per e-mail vollständig erhalten und bin mit der Aushändigung in dieser Form einverstanden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum - (Unterschrift Kunde) (Unterschrift/Stempel Vermittler)

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Konzerngesellschaft Gläubiger-Identifikations-Nr.**

NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG DE26ZZZ00000022102

Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg

Mit diesem Formular **ermächtige** ich die vertragsführende Konzerngesellschaft zum Lastschrifteinzug. Diese wird/  
werden mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine Mandatsreferenznummer(n) mitteilen.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Daten des Kontoinhabers** (muss immer ausgefüllt werden!) | | | | | | | |
| Kämme ganze ZeileName oder Firma | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Kämme 13 cmDatum_SepaVorname (entfällt bei juristischer Person) | | | | |  | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) | |
|  | | | | |  |  | |
| Kämme ganze ZeileStraße, Hausnummer | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | |
| LKZ_2Kämme 13 cmPLZ FünferLKZ |  | PLZ |  | Ort | | |

Ich ermächtige die NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin damit einverstanden, dass mir der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vorab angekündigt wird.

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

Art der Zahlung:  Wiederkehrende Lastschrift  Einmallastschrift

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN_BLZ_Kontonummer_31IBAN |  | BLZ | | Kontonummer (Unterkonto nicht vergessen) |  |
|  | | | | | | | |
| Kämme ganze ZeileGeldinstitut | | | | | | |
|  | | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BIC_SepaDatum_SepaMandat gültig ab  sofort | Datum (TT.MM.JJJJ) |  | BIC |
|  |  |  |  |

**Wichtig: Das Mandat ist nur mit Ort, Datum und Unterschrift gültig!**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kämme 13 cmOrt | | |  |  | |
|  | | | | |
| Datum_SepaDatum (TT.MM.JJJJ) | x |  | | |
|  |  | Unterschrift des Kontoinhabers | | | |