**Haftpflichtversicherung**

|  |
| --- |
| **Geschlecht:** männlich weiblich |
| **Vorname & Nachname:** |
| **PLZ & Wohnort & Straße** |
| **Geburtsdatum** |
| **Beruf:** |
| **Branche** |
| **Berufliche Status:** Angestellt Selbständig sonstiges  |
| **Kinder im Haushalt:** Ja Nein **Kinder Geburtsdatum****1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_ / \_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Tarifauswahl:** Familie / Lebensgemeinschaft mit Kinder Familie / Lebensgeimschaft ohne KinderSingle ohne Kinder  Single mit Kinder  |
| **Ausfalldeckung**: Ja Nein |
| **Deliktunfähige Kinder** **unter 7 Jahre mitversichern:** Ja Nein |
| **Hunde im Haushalt:** Ja Nein |
| **Bestand in den letzten 5 Jahre**  Ja Nein (**wenn ja bitte Versicherungsgesellschaft und SF- Klasse mitteilen)****Eine Vorversicherung:** **Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****SF-Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**SF-Klasse |
| **Schäden in den letzten 5 Jahren** Ja Nein |

Finanzbüro Galati, Grabenstraße 37-39, 71540 Murrhardt mobil: 017641362527

Keine Haftung für Rechtschreibfehler oder andere Angaben.

Wenn schon eine Versicherung besteht bitte eine Kopie von der Versicherungspolice hinzufügen.

Bei fragen sind wir gerne für Sie da.

Mit freundlichen Grüß

Finanzbüro Galati

Finanzbüro Galati, Grabenstraße 37-39, 71540 Murrhardt Tel: 07156-2075083 mobil: 0176-41362527

Keine Haftung für Rechtschreibfehler oder andere Angaben.