

**ANTRAG FÜR  
14-TAGE-JAGDHAFTPFLICHTVERSICHERUNG**  
(VERSICHERER: GOTHAER ALLGEMEINE VERSICHERUNG AG)

**(INSBESONDERE FÜR AUSLÄNDISCHE JAGDGÄSTE)**

**PRÄMIE: 20,- €**

**Antrag bitte zurücksenden an**

GS Jagd-Versicherungen A.Stahl Kapellenweg 1a 23883 Grambek Fax 04542-843892

**Beantragung auch online mit Sofortbestätigung möglich unter [www.gs-jagdversicherungen.de](http://www.gs-jagdversicherungen.de) !**

<b>Anschrift des zu Versichernden:</b> <input type="radio"/> Herrn <input type="radio"/> Frau	
Nachname:_____ Vorname:_____	
Anschrift für Zustellung des Versicherungsscheines und der Rechnung (in Deutschland):	
c/o: _____	
Straße:_____	
PLZ:_____ Wohnort:_____	
Tel.:_____ Fax:_____	

<b>Versicherungszeitraum bzw -beginn:</b>
Beginn: _____, 0.00 Uhr – gültig für 14 Tage (TT.MM.JJJJ)

<b>Unterschrift:</b>	
X _____	X _____
Datum, Ort	Unterschrift Antragsteller

<b>SEPA-Lastschriftmandat:</b>																
Kontoinhaber (wenn abweichend):_____																
Bank:_____	BIC: _____															
IBAN: <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																
_____	_____															
Datum, Ort	Unterschrift Kontoinhaber															
Lastschrifteinzüge werden zukünftig die auf dem Versicherungsschein vermerkte Mandatsnummer – entspricht der VN-Nr - und die Gläubiger-Identifikationsnummer DE14GS10000764756 verwandt.																