

ANFRAGE/ANTRAG

VERANSTALTERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Veranstaltername:

Ansprechpartner:

 Straße:

 PLZ Ort:

Name der Veranstaltung:

Auswahl: Fahrer mit/ohne Lizenz

Motorsportart(en):

Art der Veranstaltung:

Anzahl Teilnehmer:

Anzahl Organisation/Streckenposten:

Anzahl Zuschauer (ca.):

Ort der Veranstaltung:

Anzahl Termine pro Jahr:

Beginn der Veranstaltung:

Ende der Veranstaltung:

Versicherungsumfang:

<input type="checkbox"/>	Veranstalterhaftpflichtversicherung
<input type="checkbox"/>	Teilnehmerhaftpflichtversicherung
<input type="checkbox"/>	Teilnehmer Unfallversicherung
<input type="checkbox"/>	Fahrerhelfer Unfallversicherung
<input type="checkbox"/>	Sportwarte/Streckenposten Unfallversicherung
<input type="checkbox"/>	Zuschauer Unfallversicherung

weitere Informationen:

.....

.....

.....

Telefon:

Email: