

- BLATT FÜR DEN TEILNEHMER -

| | | | |
|---|------------------------------|--|---|
| ANMELDUNG ZUM „SICHERHEITSTRAINING FÜR PKW-, Motorrad-Rollerfahrer (ab 125 ccm)“ | | | |
| Hiermit melde ich mich verbindlich zum Sicherheitstraining in Essen unter Anerkennung der unten ausgewiesenen Teilnahmebedingungen an: | | | |
| Name: | | Vorname: | |
| Straße: | | Plz: | Ort: |
| Telefon privat: | | Telefon dienstlich: | |
| Teilnehmer-Fahrzeug Marke/Typ: | | | |
| Führerschein seit: | | Geboren am: | |
| Verkehrswacht-Mitglied: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | | |
| Gewünschter Termin: | | Ausweichtermin: | |
| Ich versichere, dass ich im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis für das von mir benutzte Fahrzeug bin und dass die gesetzlich vorgeschriebene Versicherung für dieses Fahrzeug besteht (maßgeblich ist der Tag der Veranstaltung). Die nachfolgend aufgeführten Versicherungsbedingungen erkenne ich ausdrücklich an. | | | |
| <u>Umfang des Versicherungsschutzes</u> | | | |
| Der Teilnehmer erklärt unterschriftlich mit der Anmeldung sein Einverständnis, dass der Veranstalter kostenfrei für ihn folgende Versicherung, für das Kraftfahrzeug des Teilnehmers nur während der Dauer des Sicherheitstrainings auf dem Trainingsgelände, abschließt: | | | |
| Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung mit den gesetzlichen Deckungssummen: | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 7.500.000 EUR bei Personenschäden pro Schadenfall ○ 1.000.000 EUR für Sachschäden ○ 50.000 EUR für Vermögensschäden | | | |
| Fahrzeug-Vollversicherung mit 300 EUR Selbstbeteiligung bei einer Höchstentschädigung von 35.000 EUR je Schadenereignis. Teilkaskoschäden sind nicht mit versichert. | | | |
| Ort, Datum: | | Unterschrift: | |
| Verkehrswacht Essen e. V. Lührmannstr. 82 45131 Essen | Bürozeit 09:00 bis 12:00 Uhr | Telefon: 0201 / 49 59 997 Telefax: 0201 / 49 07 754 | Bankverbindung: BIC: SPESDE3EXXX IBAN: DE 96360501050004305256 |