

Marks & Maxin
Versicherungsmakler GmbH
Hauptstr. 11

65719 Hofheim a. T.

**Beitrittserklärung zum Haftpflichtversicherungs-Rahmenvertrag zwischen der
„Deutsche Vereinigung für Gestalttherapie (DVG) e. V.“ und der Allianz Versicherung AG**

Hiermit erkläre/n ich/wir den Beitritt zu der o. a. Berufshaftpflichtversicherung.

Beginn des Versicherungsschutzes ist der Tag des Eingangs dieser Erklärung bei Marks & Maxin
Versicherungsmakler GmbH bzw. der _____.

Name des DVG-Mitglieds: _____
Anschrift: _____
Telefon-Nummer: _____
Fax-Nummer: _____
e-mail-Adresse: _____

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Beiträge durch die Geschäftsstelle der DVG e.V. von folgendem Konto per Lastschriftverfahren eingezogen werden.

Bank: _____ BLZ: _____ Kontonr: _____
BIC: _____ **IBAN:** _____

Mir/uns ist bekannt, dass – sofern das Konto keine ausreichende Deckung aufweist – für die Bank keine Verpflichtung zur Einlösung besteht und, dass in diesem Falle der Versicherungsschutz **rückwirkend** ab Fälligkeit automatisch erlischt, sofern der Beitrag nicht innerhalb von 14 Tagen nach Nichteinlösung der Lastschrift an die Geschäftsstelle der DVG e.V. gezahlt wurde.

Unmittelbar nach Eingang dieser Erklärung erhalte/n ich/wir eine Versicherungsbestätigung, sowie eine vollständige Fassung der dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen (AHB) und Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

- Ich bestätige, dass ich Mitglied in Ausbildung der DVG e.V. bin. <<< Bitte
- Ich/Wir bestätige/n, dass ich/wir ordentliches Mitglied der DVG e.V. bin/sind. <<< auswählen.

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel