

Generalagentur  
**Matthias Voss**  
10117 Berlin, Mohrenstraße 1  
Tel. (030) 209 13 790  
Fax (030) 209 13 79 22

## Antrag für die Versicherung

### Unfallversicherung für Arbeitseinsätze für den KGV

bei der Feuersozietät Berlin Brandenburg AG

Kreis-/Regionalverband:

**Name der KGA:** .....

**Rechnungsanschrift:** Name: .....

Straße:.....

PLZ / Ort:.....

Ansprechpartner: .....

Telefon: ..... Fax: .....

Anzahl der Parzellen:

- **Versicherungsbeginn:**  Posteingang oder .....

Die Beiträge sollen von unserem Konto abgebucht werden.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
Bank

Konto – Nr.

BLZ

.....  
Unterschrift / Stempel

Ort:

den.....  
Datum