

VERSICHERUNGSFORMULAR
INSURANCE APPLICATION

Name/Name:

Passnummer /Passport number:

Geburtsdatum / Date of birth :

Motornummer :

Engine number

Chassisnummer:

Chassis number:

Kennzeichen / License Plate number:

Marke u. Modell / Make and Model:

Baujahr / Year of Make :

Versicherungszeitraum: von tag /monat /jahr bis tag /monat /jahr

Insurance period : as of day/month/year to day/month/year

WICHTIG: Bild vom Wagen und Kopie vom Pass anhängen

IMPORTANT: Attach a picture of the vehicle and your passport (pdf)