



**Beitrittserklärung  
zur  
komba-Gruppen-Diensthaftpflichtversicherung  
für Feuerwehrangehörige**

(Vereinfachtes Verfahren)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur

**komba-Gruppen-Diensthaftpflichtversicherung  
für Feuerwehrangehörige  
zum**

\*

Ich ermächtige die komba gewerkschaft (Gläubigeridentifikation DE48ZZZ00000218907) den **Jahresbeitrag** in Höhe von **5,00 Euro** von meinem

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Name des Geldinstituts, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mir ist bekannt, dass die Versicherung im Falle der Kündigung meiner komba-Mitgliedschaft automatisch erlischt. Ansonsten gelten die Geschäftsbedingungen des Versicherers gemäß Versicherungsschein.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift