

Einverständniserklärung zur Beantragung einer _____versicherung

Angaben des gesetzlichen Vertreters : (Vater und Mutter)

Mutter:

Familiename der Mutter

Vornamen der Mutter

Geburtsdatum

Geburtsort

P LZ, Ort

S traße, Hausnummer

Vater:

Familiename des Vaters Vornamen des Vaters

Geburtsdatum Geburtsort

P LZ, Ort

S traße, Hausnummer

Als gesetzlicher Vertreter/Vertreterin sind wir damit einverstanden, dass
unser(e) Sohn/Tochter

Familiename des Kindes

Vornamen des Kindes

Geburtsdatum Geburtsort

Unterschrift Vater

Unterschrift Mutter

eine _____versicherung abschließt.