

## KFZ-Vergleichsformular

Bitte alles korrekt ausfüllen. Felder mit einem Stern (\*) sind Pflichtfelder und müssen unbedingt ausgefüllt sein.

Name: \* \_\_\_\_\_  
Adresse: \* \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \* \_\_\_\_\_  
Geburtstag: \* \_\_\_\_\_  
Telefon: \* \_\_\_\_\_

Herstellerschlüsselnr.: \* \_\_\_\_\_  
Typschlüsselnr.: \* \_\_\_\_\_  
Erstzulassung: \* \_\_\_\_\_  
Versicherungsnehmer: \* \_\_\_\_\_  
Zulassungsdatum auf VN: \* \_\_\_\_\_  
Halter: \* \_\_\_\_\_  
km/Jahr: \* \_\_\_\_\_  
öffentlicher Dienst: \*  ja  nein  
Garage: \*  ja  nein  
Wohnungseigentum: \*  ja  nein

SF Klasse / Haftpflicht: \* \_\_\_\_\_  
 Teilkasko SB: \_\_\_\_\_ €  
 Vollkasko SB: \_\_\_\_\_ €

SF Klasse / Vollkasko: \* \_\_\_\_\_

Kennzeichen: \* \_\_\_\_\_

Nutzer: \* \_\_\_\_\_

Vorversicherung: \* \_\_\_\_\_

Aktueller Beitrag in €: \* \_\_\_\_\_

Zahlungsart: \*  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich