Absender:

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau
- KK-Leistung -
34105 Kassel

Aktenzeichen

Bitte bei Zuschriften angeben

Teilnahmeerklärung Prämienzahlung bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen

Bitte alle Fragen vollständig in Druckschrift beantworten; Zutreffendes bitte ankreuzen.

A. Angaben zur Person (Angaben bitte ggf. berichtigen und fehlende Angaben ergänzen.)

Name	Geburtsname
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Geburtsdatum

B. Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich am Wahltarif Prämienzahlung bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen teilnehmen möchte.

Mit der Anmeldung zur Prämienzahlung erkenne ich die Teilnahmebedingungen und die Satzungsbestimmungen in der jeweils geltenden Fassung an. Sollten gesetzliche Regelungen zur Aufhebung von Teilen oder der gesamten Leistung führen, kann der Anspruch auf eine Auszahlung ganz oder teilweise entfallen.

C. Unterschrift

Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____

_____ _____

Datum Unterschrift

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter SVLFG.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.