

An den **ASGB –Landesbedienstete** – LH 3/B – Silvius-Magnago-Platz, 3 - 39100 Bozen -
Tel.: 0471/974598 - Fax: 0471/1969365 - E-Mail: asgbl@asgb.org

**Beitrittserklärung zur Allgemeinen Haftpflichtversicherung
für die Mitglieder des ASGB- Landesbedienstete**

Die/der Unterfertigte _____ geboren am _____
in _____ Matrikelnummer _____
wohnhaft in _____ Tel. _____
Handy _____ E-Mail _____

mit Ausführung folgender Tätigkeit:

erklärt

hiermit dem vom ASGB – Autonomer Südtiroler Gewerkschaftsbund und der Versicherungsgesellschaft Assimoco über den Raiffeisen-Versicherungsdienst ausgearbeiteten Sammelvertrag unter folgender Auswahl folgenden:

**Typologie der Versicherungsprämie gültig vom 01.09.2018 bis 01.09.2019
(bitte gewünschte Jahresprämie ankreuzen):**

- € 70,00 pro Angestellten in der öffentlichen Verwaltung ohne buchhalterische Haftung
- € 125,00 pro Angestellten in der öffentlichen Verwaltung – inklusive buchhalterische Haftung
- € 175,00 pro Führungskraft in der öffentlichen Verwaltung

ACHTUNG: Erfolgt der Beitritt nach dem 01.03.2019, reduzieren sich die oben angeführten Prämien um 50%

beizutreten und die Beitragsbedingungen sowie die Versicherungsleistungen anzunehmen. Rechtliche Gültigkeit hat der Text der Versicherungspolizze, welcher zur Einsicht für die Versicherten im Büro des ASGB Landesbedienstete aufliegt.

Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten
Ich bin im Sinne des Art. 13 der europäischen Datenschutz-Grundverordnung Nr. 679/2016 über die Verwendung meiner persönlichen Daten informiert worden. Ich erlaube, dass meine Daten in den für den Abschluss der Polizze notwendigen Erfordernissen verwendet werden.

Datum _____ Unterschrift _____

WICHTIG: Die Deckung beginnt mit 0,00 Uhr des Folgetages, nachdem die **Beitrittserklärung und der Einzahlungsschein - Konto ASGB-Landesbedienstete – Filiale Raiffeisenkasse Ritten, Weggensteinstr., 38, 39100 Bozen: IBAN IT44F 08187 58740 000004040372** bei uns im Büro Silvius-Magnago-Platz, 3 in Bozen eingelangt sind. Daher bitten wir Sie die Beitrittserklärung und den Einzahlungsschein unverzüglich nach erfolgter Einzahlung an unser Büro unter der Faxnummer **0471 1969365 oder über E-Mail asgbl@asgb.org**, zuzusenden! Bei eventuelle Schadensfälle müssen wir umgehend informiert werden!
