

**Beitrittserklärung zur Allgemeinen Haftpflichtversicherung  
für die Mitglieder des ASGB  
Fachgewerkschaft Wildbachverbauung**

Die/der Unterfertigte \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

In \_\_\_\_\_ Matrikelnummer \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Tel / Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

im Berufsbild \_\_\_\_\_

**erklärt hiermit den Beitritt**

zur Sammelpolize „Haftpflichtversicherung für grobe Fahrlässigkeit“ des ASGB mit der Versicherungsgesellschaft Assimoco.

**Typologie der Versicherung, gültig vom 01.03.2025 bis 31.08.2025  
(gewünschte Version ankreuzen):**

- € 2100 für Bedienstete ohne buchhalterische Haftung
- € 38,00 für Bedienstete inklusive buchhalterische Haftung (\*)
- € 64,00 für Führungskräfte

Mit dem Beitritt werden die Versicherungsbedingungen angenommen. Rechtliche Gültigkeit hat der Text der Versicherungspolize, welcher zur Einsicht im Büro des ASGB- Landesbedienstete aufliegt.

(\*) Die buchhalterische Haftung betrifft alle Mitarbeiter/innen der öffentlichen Verwaltung, welche mit dem Umgang von öffentlichen Geldern oder der Führung von Gütern betraut sind (GVD 267/2000, Art. 93 und 233).

**Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten**

Der/die Unterfertigte erklärt, im Sinne des Art. 13 der europäischen Datenschutz-Grundverordnung Nr. 679/2016 das Einverständnis zur Verwendung der personenbezogenen Daten für den Abschluss der Polize.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Die Deckung beginnt am Folgetag der Einzahlung auf folgendes Konto:  
ASGB-Landesbedienstete – Filiale Raiffeisenkasse Ritten, Weggensteinstr., 38, 39100 Bozen,  
**IBAN IT44F 08187 58740 00000 404 0372, Zahlungsgrund: WB25 Name + Nachname**

Übermitteln Sie die Beitrittserklärung und die Zahlungsbestätigung über E-Mail an [bperry@asgb.org](mailto:bperry@asgb.org)