

Meldeformular Betriebsübergabe oder Betriebsaufgabe

Mutationsgrund

- Betriebsübergabe
 Betriebsaufgabe

Betriebsübergabe/-aufgabe per: _____

Bisheriger Versicherungsnehmer:

Policen-Nr. VVU

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

- Hiermit bestätige ich die Betriebsübergabe/-aufgabe und kündige meine Mitgliedschaft bei der Viehversicherung Uri.

Ort, Datum

Bisheriger Versicherungsnehmer

Neuer Versicherungsnehmer (nur bei Betriebsübergabe auszufüllen):

Kantonale Betriebsnummer

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Telefon/Natel

E-Mail

IBAN Nr.

- Hiermit bestätige ich die Betriebsübernahme.
 Ich übernehme die bisherige Versicherungsdeckung.
 Ich wünsche eine andere Versicherungsdeckung. Bitte stellen Sie mir ein Antragsformular zu.
 Ich erkenne die Statuten und Versicherungsbedingungen der VVU an und bin damit einverstanden, dass der Tierbestand jährlich vom Amt für Landwirtschaft an die VVU geliefert wird.

Ort, Datum

Neuer Versicherungsnehmer

=> Sämtliche Unterlagen finden Sie auch auf unserer Homepage www.vvuri.ch.