**Formular   
Veranstaltungs-Haftpflichtversicherung**

An die

**Marktgemeinde Mooskirchen**

Marktplatz 4, 8562 Mooskirchen

Elektronische Übermittlung an: [gde@mooskirchen.gv.at](mailto:gde@mooskirchen.gv.at)

## Ort der Veranstaltung: Veranstaltungshalle Mooskirchen - Hauptstraße 8, 8562 Mooskirchen

## Allgemeine Angaben zur Veranstaltung/Nutzung

|  |  |
| --- | --- |
| **Veranstalter - Name/Verein:** |  |
| Kontaktperson/Versicherungsnehmer: |  |
| Adresse: |  |
| Telefonnummer: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Veranstaltungstitel:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Veranstaltungsart:** | Wählen Sie ein Element aus. |

**Haftpflichtversicherung – Versicherungssumme EUR 5 Mio. – Personenzahl bis 500**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Veranstaltungsdaten:** | max. 24 Stunden | |
| Beginn Datum: | Datum von:Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. | Datum bis: Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. |
| Beginn Uhrzeit: | Uhrzeit von: | Uhrzeit bis: |

## Einmalprämie Haftpflichtversicherung EUR 67,50

**Zusatzdeckungen Haftpflicht**

|  |  |
| --- | --- |
| Haftpflichtversicherung  Bewirtung in Eigenregie  Garderobe  Tätigkeits- und Mietschäden | EUR 67,50  EUR 13,50  EUR 13,50  EUR 303,75  **Gesamtsumme: EUR** |

**Weitere Deckungserfordernisse auf Anfrage bei Orgl Versicherungsmakler GmbH**

Ich/Wir beauftragen die Orgl Versicherungsmakler GmbH mit der Abschließung der Veranstaltungsversicherung.

|  |
| --- |
| Ich/Wir ermächtige/n die Wiener Städtische Versicherung AG Vienna Insurance Group, Zahlungen von meinem/unserem Konto |
| mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Wiener Städtischen auf |
| mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften |
| einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten  Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. |

Zahlungsempfänger

Wiener Städtische Versicherung AG

Vienna Insurance Group

Schottenring 30, 1010 Wien

Registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 333376i, DVR 4001506

Creditor-ID AT 17ZZZ00000003104

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift Versicherungsnehmer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**