

# Aufnahmeantrag

## Haftpflichtversicherung Kindertagespflege

Mitgl.- Nummer
ID- Nummer

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Haftpflichtversicherung Kindertagespflege für Mitglieder des Arbeitskreises zur Förderung von Pflegekindern e.V.

Name der <b>Tagespflegeperson</b>	Vorname
-----------------------------------	---------

Straße	Postleitzahl	Ort	Telefon
--------	--------------	-----	---------

Ich habe eine  ⇒

- Tagespflegestelle mit bis zu 3 Kindern und einer Tagespflegeperson
- Tagespflegestelle mit bis zu 5 Kindern und einer Tagespflegeperson
- Tagespflegestelle mit bis zu 8 Kindern im Verbund mit einer zweiten Tagespflegeperson, die ebenfalls Mitglied im Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. ist und die Versicherung abgeschlossen hat, bzw. neu abschließt,  
Name der zweiten Tagespflegeperson .....
- Tagespflegestelle mit bis zu 10 Kindern im Verbund mit einer zweiten Tagespflegeperson, die ebenfalls Mitglied im Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. ist und die Versicherung abgeschlossen hat, bzw. neu abschließt,  
Name der zweiten Tagespflegeperson .....
- zusätzlich mit einer Unterstützung durch eine Hilfskraft (doppelte Prämie)

(Änderungen der Pflegeform müssen dem Arbeitskreis mitgeteilt werden.)

Die Abmeldung aus der Versicherung muss ich dem Vorstand gegenüber schriftlich erklären. Sie ist nur zum Schluss eines Kalendervierteljahres zulässig.

Datum	Unterschrift der <b>Tagespflegeperson</b>
-------	---

## Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass die Beiträge (Mitgliedsbeitrag und ggf. Versicherungsprämien) jeweils bei Fälligkeit bis auf weiteres von meinem Konto abgebucht werden. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Name der <b>Kontoinhaberin</b> / des <b>Kontoinhabers</b>	Vorname
---	---------

Kontonummer	BLZ	Name der Bank
-------------	-----	---------------

Datum	Unterschrift der <b>Kontoinhaberin</b> / des <b>Kontoinhabers</b>
-------	---