

Fragebogen KFZ - PICKUPVERSICHERUNG

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Strasse / Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/> <input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Telefon / Email beides Pflichtfelder	<input type="text"/> <input type="text"/>
Vorversicherung welche Gesellschaft?	<input type="text"/>
Vertragsnummer?	<input type="text"/>
Aktuelle SF-Klasse Haftpflicht / VK	<input type="text"/>
Hersteller - Typ / Fahrzeug-ID-Nummer	<input type="text"/> <input type="text"/>
Leistung in KW / Kennzeichen	<input type="text"/> <input type="text"/>
Erstzulassung / Zulassung auf Halter	<input type="text"/> <input type="text"/>
Abweichender Halter?	<input type="text"/>
Versicherungsbeginn?	<input type="text"/>
Versicherungswechsel oder Neukauf?	<input type="checkbox"/> Wechsel <input type="checkbox"/> Neukauf
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/>
Kontoinhaber / Bank	<input type="text"/> <input type="text"/>
IBAN:	<input type="text"/>
Jüngste(r) Fahrer(in) Geburtsdatum	<input type="text"/>
Älteste(r) Fahrer(in) Geburtsdatum	<input type="text"/>
Schutzbrief	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
GAP Deckung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sonderzubehör (Wohnkabine o.ä.)	<input type="text"/> <input type="text"/>