Tilbud og Accept til følgende forening:

|  |  |
| --- | --- |
| **Foreningens navn** |  |
| **Adresse** |  |
| **Post nr. og by** |  |
| **CVR nr.** |  |
| **Kontakt person** |  |
| **Telefon nr.** |  |
| **E-mail** |  |
| **PBS**  | Reg nr. Konto nr. |

Følgende forsikringer indgår i aftalen:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forsikring** | **Ja** | **Nej** | **Pris pr. tillæg** | **Antal tillæg.** | **Pris** |
| **Ansvar:**Dækker for skader som forvoldes overfor 3. mand eller 3.mands tingAf Landsby Pedeller. | [ ]  | [ ]  |  |  | 1.442,- |
| **Bestyrelses ansvar** |[ ] [ ]   |  | 1.500,- |
| **Arbejdsskade:** \* se boksFor Landsby Pedeller i foreningeni henhold til reglerne i Lov om Arbejdsskade. | [ ]  | [ ]  |  |  | 1.203,- |
| Arbejdsskade tillæg pr. 100 timer |[ ] [ ]  237,- |  |  |

|  |
| --- |
| * Beregnes på følgende måde:

Sæson på 35 uger Beregnes på timeforbrugI minimums præmien dækkes der 500 timer, svarende til ca. 14 timer pr. uge, derudover kan der tilkøbes ekstra timer i blokke af 100 timer. |

Hvis der ønskes tilbud på andet, kan det noteres her, f.eks. plæneklipper, redskaber, m.m.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Nuværende forsikring som skal opsiges?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nuværende selskab** |  |
| **Forsikring** | **Police nr.** | **Hovedforfald måned** |
| **Erhvervs- og produktansvarsforsikring** |  |  |
| **Bestyrelsesansvarforsikring** |  |  |
| **Arbejdsskadeforsikring** |  |  |
| **Øvrig forsikring** |  |  |

**Underskrift Dato**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**