

Persönliche Erklärung des Versicherungsnehmers für die Zuordnung zur Tarifgruppe A in der Kraftfahrtversicherung

Bitte
stets
angeben

Versicherungsschein-Nr.

Hiermit erkläre ich, dass ich _____
(Vorname, Name, geboren am)

wohnhaft in _____
(Straße, Postleitzahl, Wohnort)

- 1) **landwirtschaftlicher Unternehmer** im Sinne des § 776 Abs. 1 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung bin.
- einen landwirtschaftlichen Betrieb mit einer Größe von _____ ha (mindestens 0,5 ha sind erforderlich!) besitze und diesen **selbst** bewirtschafte (ackerbaulich oder forstwirtschaftlich oder weidewirtschaftlich – nur Nutzvieh),
- einen Gartenbaubetrieb mit einer Größe von _____ ha (mindestens 2 ha sind erforderlich!) besitze und diesen **selbst** bewirtschafte.

Ich erkläre hiermit ferner, dass ich Mitglied der

- landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft in _____
- der Gartenbauberufsgenossenschaft in _____
bin.

Der letzte Jahresbeitrag in Höhe von _____ EUR an jene Berufsgenossenschaft wurde am _____

- durch mich
- durch den Verpächter _____
(Vorname, Name, Straße, Postleitzahl, Wohnort)
gezahlt.

Der Betrieb wird bei der angegebenen Berufsgenossenschaft geführt unter der Nr. _____

- 2) **ehemaliger landwirtschaftlicher Unternehmer bin**
und unmittelbar vor Übergabe des Betriebes die Voraussetzungen zur Zuordnung zu der Tarifgruppe A gemäß Abschnitt 1 dieser Erklärung wie dort eingetragen erfüllt habe und nicht anderweitig berufstätig bin.
- 3) **Witwe eines landwirtschaftlichen Unternehmers bin**
der bei seinem Tod die Voraussetzungen zur Zuordnung zu der Tarifgruppe A gemäß Abschnitt 1 dieser Erklärung wie dort eingetragen erfüllt hat, und nicht berufstätig bin.
- 4) **Witwe eines ehemaligen landwirtschaftlichen Unternehmers bin**
der bei seinem Tod die Voraussetzungen zur Zuordnung zu der Tarifgruppe A gemäß Abschnitt 2 dieser Erklärung erfüllt hat, und nicht berufstätig bin. Die Angaben in Abschnitt 1 dieser Erklärung entsprechen den Gegebenheiten zum Zeitpunkt der Übergabe des Betriebes.

Gleichzeitig ermächtige ich Sie, die Richtigkeit meiner oben gemachten Angaben bei den dafür zuständigen Stellen nachzuprüfen. Einen entsprechenden Nachweis werde ich unverzüglich nachreichen, sobald mich der Versicherer dazu auffordert.

Ich verpflichte mich, dem Versicherer den Fortbestand der Voraussetzungen für die Zuordnung zu der Tarifgruppe A auf Verlangen nachzuweisen. Den Wegfall der Voraussetzungen habe ich unverzüglich anzuzeigen.

Mir ist auch bekannt, dass ich bei schuldhaftem Verstoß gegen diese Verpflichtungen einen erhöhten Beitrag zahlen muss.

_____, den _____

(Unterschrift)