



## Beitrittserklärung zum Landwirtschaftlichen Versicherten-Verband (LVV) e. V.

Ich bin Landwirt und erkläre hiermit meinen Beitritt als Mitglied zum Landwirtschaftlichen Versicherten-Verband (LVV) e. V. zur Wahrnehmung und Förderung der Interessen der Landwirtschaft. Die Mitgliedschaft ist kostenlos.

*(Bitte schreiben Sie leserlich und in Druckbuchstaben)*

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bestehende Versicherung, Art:

Leben: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Kranken: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Sach: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Pflanzen: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Tiere: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Wald: Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meine Mitgliedschaft im LVV von der Allianz bzw. der Münchener & Magdeburger zu meinem Versicherungsvertrag vermerkt wird.

Mein Allianz-Versicherungsfachmann: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*

*Bitte schicken Sie den Antrag entweder per Email an [info@lvv.eu](mailto:info@lvv.eu) oder per Fax an 089/3800-188 07.*