

Versicherer

Betrifft: **AUSBILDUNGSFAHRTEN / PRÜFUNGSFAHRT**

Fahrzeughalter: _____

Versichertes Kfz Marke: _____

Kennzeichen: _____

Polizzenummer: _____

Deckungssumme: € _____

Wir nehmen zur Kenntnis, dass auf gegenständlichem Kraftfahrzeug Ausbildungs- bzw. Prüfungsfahrten im Rahmen einer praktischen Fahrausbildung getätigt werden und bestätigen, dass für diese Fahrten im Rahmen der bestehenden Autohaftpflicht-/Kasko-Versicherung Deckung finden.

Stempel u. Unterschrift des Versicherers

Datum