

Fragebogen für den Motorradsport

Vorname/ Name: _____ Antragsnummer: _____
 Straße/HausNr.: _____ Geburtsdatum: _____
 PLZ/Ort _____ Geburtsort: _____

Seit wann nehmen Sie an Rennen teil? _____

Sie sind Berufsfahrer Amateur

Mit welchen Motorradtypen?

Marke: _____
 Typ (2-Rad oder Seitenwagen): _____
 Anzahl Zylinder: _____
 KW / PS: _____
 Hubraum (ccm): _____

Angaben zur Renntätigkeit

	Anzahl der Rennen		Bezeichnung der Rennen und mögliche Titel
	bisher total	geplant pro Jahr	
<input type="checkbox"/> Superbike			
<input type="checkbox"/> Motocross / Enduro ccm			
<input type="checkbox"/> Langstrecken-Marathon			
<input type="checkbox"/> Rundstrecke national ccm			
	regional ccm		
<input type="checkbox"/> Trial			
<input type="checkbox"/> Speedway/Eisspeedway			
<input type="checkbox"/> Andere: Welche?			

Welche Platzierungen haben Sie in den letzten 6 Rennen erreicht?

Haben Sie bei Rennen oder Trainingsfahrten Unfälle mit Verletzungen oder erheblichem Materialschaden erlitten?

ja nein

Wenn ja, bitte genaue Angaben:

Weitere Sportarten, die Sie ausüben:

Ich bestätige, dass die obigen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Dieser Fragebogen ist Bestandteil des Versicherungsantrages.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____