

**Angaben zur Person**

Vorname .....

Nachname .....

Straße .....

PLZ, Ort .....

Land .....

Telefon .....

E-Mail .....

**Heimathafen**

Marina / Land .....

**Bootsdaten**

Bootsname od. Kennzeichen .....

Bootshersteller &amp; Modell .....

Länge /

Breite

Baujahr

Baumaterial:  GFK  Stahl  Alu  Holz  Schlauch**Motorisierung**

Motorenhersteller .....

Antrieb (Saildrive, Z-Antrieb, Welle....)

Anzahl der Motoren .....

Motorleistung

 Benzin  Diesel  Gas  Elektro Segelyacht  Motoryacht  Sportboot  Motorsegler**Zusatzangaben für ein unverbindliches Versicherungsangebot**

Voraussichtlicher Versicherungsbeginn.....Flagge..... Fahrtgebiet.....

PS..... Bemerkungen.....

Schiff inkl. Maschinenanlage und Ausrüstungsgegenstände EUR .....

Trailer: EUR .....

Außenbordmotoren: EUR .....

Beiboot: EUR .....

persönl. Effekten (z.B. Fernseh-Radiogeräte, Ferngläser): EUR .....

**Gesamtversicherungssumme: EUR.....****Mitgliedschaft:****Eigner-Pass:**

- 
- 0 - 6,5 m € 90,-
- 
- 6,5 - 8 m € 130,-
- 
- 8-11 m € 165,-
- 
- 11 - 14 m € 200,-
- 
- 14-17 m € 235,-
- 
- 17 - 20 m € 320,-
- 
- > 20 m € 390,-

**Das Boot ist Mitglied-** egal wer das Boot steuert.
 **Charter-Pass:** € 75,-  
 Für einen Chartertörn bis 14 Tage (nicht teilbar)

 **Skipper-Pass:** € 50,-  
 + Eignerpass lt. Länge

**Die Person ist Mitglied-** egal welches Boot gefahren wird.  
 Der Skipper kann unterschiedliche Boote und Yachten bis zur angegebenen Länge fahren.

 **Spanien Mehrkostenzuschlag:** € 119,-
**Mitgliedsnummer:**.....**ÖAMTC / ARBÖ / OESV / MSVÖ****Bankeinzug (SEPA-Überweisungsauftrag) spesenfrei**

Bank .....

Swift/BIC.....

IBAN .....

Name .....

Ich ermächtige die SeaHelp GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SeaHelp GmbH auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

 Ja, ich möchte Mitglied werden und mir sind die AGB sowie die Kündigungsfrist von 60 Tagen bekannt.

Datum .....

Unterschrift des Mitgliedes

Email: [office@sea-help.eu](mailto:office@sea-help.eu) oder Fax: +43 6133 6272 90