

# Angebotsanforderung – Kfz Checkliste



**Leisentritt & Söhne®**  
Finanz - Versicherungsmakler

## Gutschein für die Ermittlung der optimalen Kfz – Versicherung.

Telefon + 49 (0) 9524 82082 - 0  
Mobil + 49 (0) 171 3136110  
Fax + 49 (0) 9524 82082 - 50  
Internet [www.Leisentritt.com](http://www.Leisentritt.com)  
E-Mail [info@Leisentritt.com](mailto:info@Leisentritt.com)  
D - 97475 Zeil am Main • Sander Str. 18 - 20  
IHK- Registrierungsnummer D – VGYR – KMIZF - 51

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum /  
Nationalität: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

iBAN / BIC \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Führerscheinklasse: \_\_\_\_\_

**Halter: (Name, Vorname)** \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon u. Mobil: \_\_\_\_\_

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

Beruf: \_\_\_\_\_

A - Tarif  B - Tarif

Wohngebäude:  ja  nein

ausgehändigt am: \_\_\_\_\_

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

### Bisherige Versicherung

Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_

Haftpflicht: SF-Klasse: \_\_\_\_\_

Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_

Vollkasko: SF-Klasse: \_\_\_\_\_

**Anzahl der Schäden in den letzten 5 Jahren?** \_\_\_\_\_

### Fahrzeugdaten und Fahrzeugnutzung

gewünschter Versicherungsbeginn \_\_\_\_\_

amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_

PKW  Camping - KFZ  KRAD \_\_\_\_\_

Fahrgestell - Nr. \_\_\_\_\_

Herstellerschlüssel:

Fahrzeugtyp : \_\_\_\_\_

Typschlüssel - Nr.:

Datum der Erstzulassung: \_\_\_\_\_

Datum des Erwerbs: \_\_\_\_\_

Jährliche Kilometerleistung: \_\_\_\_\_ km

Kilometerstand Tacho: \_\_\_\_\_ km

**Das Kfz wird nachts geparkt?**  Garage  Tiefgarage  
im Wohnhaus

Carport  Öff. Parkplatz, öff. Tiefgarage,  
Parkplatz, Strasse

**Finanzierungsart d. Fahrzeugs:**  Barkauf  Kredit  Leasing

**Nutzungsart:**  privat  geschäftlich  gewerblich

**Nutzerkreis des Fahrzeuges:**  Partnernutzung  Name des Ehe-/Lebenspartners: \_\_\_\_\_

Alleinnutzer  beliebig

Name des jüngsten Nutzers: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Name der jüngsten Nutzerin: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

**Wohnen Kinder im Haushalt?**  Jüngstes Kind - Name u. Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Ältestes Kind - Name u. Geb.Datum: \_\_\_\_\_

**Fahrzeugstärke:** \_\_\_\_\_ kw **Fahrzeugneupreis in Euro:**  
**Neuwert / Zeitwert** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Einzigartige Sonderausstattung:** Wert in Euro: \_\_\_\_\_ Worum handelt es sich? \_\_\_\_\_

### Welchen Versicherungsumfang wünschen Sie?

**Vollkaskoversicherung**

**Teilkaskoversicherung** BA - Nr. \_\_\_\_\_

mit 150 Euro SB

**einschließlich Teilkasko**

ohne SB

mit 300 Euro SB

ohne SB

mit 150 Euro SB

mit 500 Euro SB

mit 150 Euro SB

**Ich wünsche keine Kasko**

Zahlungsweise:  jährlich  halbjährlich  vierteljährlich  monatlich

Ich bin damit einverstanden, dass aufgrund meiner Angaben die optimale Kfz - Versicherung ermittelt wird.

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

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