

Antrag auf Ausstellungsversicherung

Name Antragsteller	Vorname	Mitglieds-Nr.
--------------------	---------	---------------

Ausstellungsort - genaue Bezeichnung

Titel der Ausstellung
PLZ, Ort
Straße, Hausnummer, evtl. Gebäude

Anschrift des/r Veranstalter/s/-in

Name
PLZ, Ort
Straße, Hausnummer
Telefon, E-Mail

Anzahl, Versicherungssumme der ausgestellten Quilts pro ausstellendem Mitglied

Name, Mitglieds-Nr.	Anzahl Quilts pro Mitglied	Gesamt-Versicherungssumme pro Mitglied

Ausstellungsdauer mit Öffnungszeiten

Datum, von ... bis ...	Uhrzeit, von ... bis...
------------------------	-------------------------

Kontakt für Rückfragen

E-Mail ...	Tel. ...
------------	----------

Hiermit bestätige ich die Beaufsichtigung der Exponate während und die Verschließbarkeit der Ausstellungsräume außerhalb der Öffnungszeiten.

Eine genaue Aufstellung aller Exponate (Titel, hochwertiges Bild, Versicherungssumme) wird während der Veranstaltung von mir bereitgehalten. Mir ist bekannt, dass bei falschen Angaben der Versicherungsschutz für die gesamte Ausstellung verfällt.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift