



Fahrschule (Stempel) .....

Fahrlehrer .....

Datum des 1. Kurstages .....

An diesem MR-Kurs hat nachfolgende/r Teilnehmer/in teilgenommen und eine Motorrad-Vollkasko Versicherung bei der SDS abgeschlossen. Sie/Er bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, die allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten und gelesen zu haben.

Bei gemieteten Fahrzeugen ist nur ein allfälliger Selbstbehalt bis Fr. 1'000.00 gedeckt.

Name .....

Vorname .....

Strasse .....

PLZ ..... Ort .....

Telefon .....

E-Mail Adresse .....

Geburtsdatum .....

\*Motorrad  Marke .....

\*Roller  Marke .....

Kontrollschild .....

\*Besteht bereits eine Vollkaskoversicherung Ja  nein  Gesellschaft .....

\*Ist das Fahrzeug gemietet Ja  nein  Vermieter .....

\*Ist das Fahrzeug ausgeliehen Ja  nein  Halter .....

\* Bitte entsprechendes Feld ankreuzen

Unterschrift Schüler:

Unterschrift Fahrschule:

.....

.....

**Für die Fahrschule:**

Bitte dieses Blatt bis spätestens 3 Tage nach dem Kurs an die SDS weiterleiten.  
 Zentweg 13, 3006 Bern oder per Fax an Nr. 031 930 88 89