



**Selbständig Erwerbende oder nicht Erwerbstätige Personen bitte Kopie der Privaten Unfallversicherungspolice\* als Beilage einschicken! (\*gemäss UVG)**

Firmenname, Adresse

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kategorie, Startnummer

\_\_\_\_\_  
Name, Adresse Fahrer  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bestätigung Unfallversicherung gemäss UVG (für Angestellte)**

Gerne bestätigen wir Ihnen, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_ als Angestellte/r unserer Firma gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle versichert ist.

Versicherungsgesellschaft:

\_\_\_\_\_

Versicherungspolice Nr.:

\_\_\_\_\_

Datum und Stempel mit Unterschrift der Firma

\_\_\_\_\_

**Rücktransportversicherung - vom Fahrer auszufüllen:**

Ich bin bei folgender Gesellschaft gegen Rücktransport versichert:

\_\_\_\_\_ (Versicherungskopie beilegen)

Datum und Unterschrift des Fahrers

\_\_\_\_\_