

EPIDEMIE - ERTRAGSAUSFALL - VERSICHERUNG

KÜNDIGUNGSFORMULAR

LEGEHENNENHALTER - JUNGHENNENHALTER

Österreichische Qualitätsgeflügelvereinigung (QGV)
Anerkannter Geflügelgesundheitsdienst
3430 Tulln, Technopark 1D

Telefon: 02272 / 82 600
Fax: 02272 / 82 600 - 4
E-Mail: office@qgv.at

| | | | |
|---------------------------|--|--------------|--|
| Ich/Wir: (Versicherte) | | | |
| PLZ / Ort: | | Straße, Nr.: | |
| Tel. Nr.: | | Fax-Nr.: | |
| Mobil Nr.: | | E-Mail: | |

LFBIS-Nr.:

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Anmerkung:

| |
|--|
| |
|--|

gebe/n hiermit meinen/unseren **Antrag auf Kündigung** der bestehenden (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Epidemieversicherung für Legehennen
- Epidemieversicherung für Junghennen

Begründung für die Kündigung (bitte zutreffendes ankreuzen):

- Tod (es wird bitte die Sterbeurkunde benötigt)
- Änderung der Rechtspersönlichkeit bei juristischen Personen
- Betriebsaufgabe - Beendigung der Geflügelhaltung am Betrieb
- Wechsel des Betriebszweiges / Aufgabe aus anderen beruflichen Gründen
- Aufgabe der Geflügelhaltung aus anderen beruflichen Gründen
- Pensionierung
- Sonstiges: _____

Die Kündigung wird zum nächst möglichem Zeitpunkt durchgeführt. Dies ist bei Einhaltung der Kündigungsfrist von 3 Monaten der 31. Dezember.

| |
|--|
| |
|--|

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel
(Versicherte)