

Versicherer

An

**64 FAHRSCHULE  
HAUSMANNSTÄTTEN**  
Inhaber: Isolde Eder  
A-8071 / Marktplatz 4  
Tel.: 03135 / 470 88, Fax DW 14  
UID: ATU 60 44 06 05

Betrifft: **Übungsfahrten lt. § 122 KFG**

Fahrzeughalter: \_\_\_\_\_

Versichertes Kfz Marke: \_\_\_\_\_ Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Wir bestätigen, dass für obiges Kraftfahrzeug bei unserer Gesellschaft eine aufrechte Kraftfahrzeughaftpflicht-/Kasko-Versicherung besteht.

Polizzenummer: \_\_\_\_\_

Deckungssumme: \_\_\_\_\_

Wir nehmen zur Kenntnis, dass auf gegenständlichem Kraftfahrzeug Übungsfahrten gem. § 122 KFG in Verbindung mit § 4 FSG-VBV durchgeführt werden und bestätigen, dass für diese Ausbildungs-, Überprüfungs- und Prüfungsfahrten im Rahmen der bestehenden Autohaftpflicht-/Kasko-Versicherung eine Deckung besteht.

Name des/der Auszubildenden: \_\_\_\_\_

Name des/der Begleiter(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Versicherers