

# Laborversicherung

Ankreuzen:

Wintersemester

☐

Sommersemester

☐

Hiermit beantrage ich eine Laborversicherung für das Semester

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Nachname

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Adresse (Straße Hausnummer, Postleitzahl und Ort)

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber\*in (falls abweichend)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

Die zu zahlenden 13,85 € sind an das folgende Konto mit dem Verwendungszweck  
„Laborversicherung“ zu entrichten:

**FACHSCHAFT ERNÄHRUNGS- UND LEBENSMITTELWISSENSCHAFTEN**

**DE03 3705 0198 1901 4068 74**

Der Versicherungsbeginn wird separat bestätigt. Die Versicherung muss für jedes Semester neu abgeschlossen werden.