

Angebotsanforderung – Photovoltaikversicherung Gutschein für die Ermittlung der optimalen Photovoltaikversicherung

Zurücksenden an: Leisentritt & Söhne, Finanz - Versicherungsmakler, Sander Str. 18 - 20,
D - 97475 Zeil a. Main, Fax +49 (0) 9524 82082-50, E-Mail info@Leisentritt.com oder rufen
Sie uns an **Telefon +49 (0) 9524 82082-0**.

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass wir detaillierte Fragen stellen. Nur so können wir das optimale Angebot für Sie ermitteln.

Name, Vorname _____

Straße / PLZ / Ort _____

Tel. _____ E-Mail _____

Falls sich die Anlage unter einer anderen Anschrift als oben genannt befindet, teilen Sie bitte mit wo?
Straße / PLZ / Ort

Es handelt sich um eine

- Dachanlage ?
- Freilandanlage ?
- Die Anlage wird auf meinem Wohnhaus Dach genutzt ?

Um welche Bedachung handelt es sich beim Wohnhaus ? (z. B. Ziegel, Flachdach, Schrägdach usw. ?)

.....

Gebäude Baujahr vom Wohnhaus ?

Die Installation erfolgt auf

- ein Nebengebäude ?
- mehrere Nebengebäude ?

Auf welche Nebengebäude ? Bezeichnung (z. B. Garage usw. welche Bauart z.B. Massiv, Holz usw.?)

.....

Um welche Bedachung handelt es sich bei dem Nebengebäude ? (z. B. Ziegel, Flachdach, Schrägdach usw. ?)

.....

Gebäude Baujahr vom Nebengebäude?

- Erfolgt in dem Nebengebäude eine Lagerung von leicht entzündlichen Stoffen? (z.B. Holz, Stroh usw.)

Falls, welche Stoffe / und welche Mengen ?

.....

Das Gebäude hat eine Gebäude-Blitzschutzanlage ?

Die Anlage wird auf einem angemieteten Dach installiert ?

Die Montage erfolgt auf einem Dach eines Schulgebäudes, gewerblichen Gebäudes oder landwirtschaftlichen Betriebes ?

Die Anlage wurde finanziert ?

Falls ja, wo wurde die Anlage finanziert ?

.....

Baujahr der Photovoltaik -Anlage ?

Selbstbeteiligung für das gewünschte Angebot ?

ohne

150,- EUR

250,- EUR

500,- EUR

Es wurde für die Betreibung der Photovoltaik - Anlage eine Gewerbeanmeldung durchgeführt ?

Wie hoch ist die Leistung Ihrer Anlage ? kWp (kilo-Watt-peak = Spitzenleistung)

Wie hoch ist der Listenneuwert Ihrer Anlage ?

ohne MWST.....EUR

incl. MWST.....EUR

Ich bin damit einverstanden, dass aufgrund meiner Angaben die optimale Photovoltaikversicherung ermittelt wird.

Ort, Datum

Unterschrift