

**KRAFTFAHRTVERSICHERUNG –
BESCHEINIGUNG FÜR DIE ZUORDNUNG ZUR BERUFSGRUPPE B**

I. Wir sind eine

1. Gebietskörperschaft Körperschaft Anstalt
 Stiftung des deutschen öffentlichen Rechts bzw. Dienststelle einer solchen.
- 2.1 mildtätige Einrichtung (Zweck: Unterstützung bedürftiger Personen – § 53 AO)
- 2.2 kirchliche Einrichtung (Zweck: Förderung einer Religionsgemeinschaft – § 54 AO)
- 3.1 als gemeinnützig anerkannte Einrichtung im Sinne von § 52 AO und fördern die
 öffentliche Gesundheitspflege/Fürsorge Erziehung, Volks- oder Berufsbildung
 Jugend- oder Altenpflege Wissenschaft, Kunst oder Religion
(Bescheinigung des Finanzamtes, aus der Gemeinnützigkeit/Aufgabenstellung hervorgehen, liegt vor.)
- 3.2 Selbsthilfeeinrichtung der Angehörigen des öffentlichen Dienstes mit Bestätigung gemäß § 66 Abs. 1 Nr. 4 BBG und § 42 Abs. 2 Nr. 4 BRRG.
4. juristische Person des Privatrechts (AG, KGaA, GmbH, VVaG, Genossenschaft, rechtsfähige Stiftung, rechtsfähiger Verein) und nehmen im Hauptzweck Aufgaben wahr, die sonst einer juristischen Person des deutschen öffentlichen Rechts obliegen würden.
Ferner sind an unserem Grundkapital juristische Personen des deutschen öffentlichen Rechts wie nachstehend aufgeführt beteiligt, und zwar unmittelbar
_____ mit _____ % und _____ mit _____ %
- 5.1 überstaatliche/zwischenstaatliche Einrichtung
- 5.2 internationales militärisches Hauptquartier bzw. Dienststelle eines solchen.

II. Wir bescheinigen, dass Herr/Frau

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

1. bei uns seit _____ mit einer nicht selbstständigen und der Lohnsteuer unterliegenden Tätigkeit von mindestens 50 % der normalen Arbeitszeit beschäftigt ist als
 Beamter/Richter auf Lebenszeit
 Beamter/Richter auf Zeit, Probe oder auf Widerruf. (Ende des Beamtenverhältnisses: _____)
 Arbeiter Angestellter
 Berufssoldat der Bundeswehr Angestellter/Arbeiter mit NATO Dienstvertrag
 Soldat auf Zeit der Bundeswehr (voraussichtliches Ende des Wehrdienstverhältnisses am _____)
2. als Angehöriger des öffentlichen Dienstes vom _____ bis _____ beurlaubt ist und unmittelbar vor der Beurlaubung die vorstehend angekreuzten Voraussetzungen erfüllt hat.
3. unmittelbar vor Eintritt in den Ruhestand/Vorruhestand die angekreuzten Voraussetzungen erfüllt hat.
4. versorgungsberechtigte/r Witwe/r eines/einer bei uns früher Beschäftigte ist.
5. als Auszubildender seit _____ in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis steht.
(Voraussichtliche Beendigung des Ausbildungsverhältnisses am _____)
6. Familienangehörige, nicht erwerbstätig und in häuslicher Gemeinschaft mit einem Angehörigen lebend, der die Voraussetzungen zur Einstufung in die Tarifgruppe B erfüllt.

Ort, Datum, Stempel,

Unterschrift der Dienststelle _____

Ich bestätige, auf die Allgemeinen Bedingungen zur Kraftfahrtversicherung (AKB) ausdrücklich hingewiesen worden zu sein. Nach Abschnitt K „Beitragsänderung aufgrund eines bei Ihnen eingetretenen Umstands“ der AKB bin ich verpflichtet, dem Versicherungsunternehmen den Fortbestand der Voraussetzungen für die Zuordnung zu der Berufsgruppe B auf Verlangen nachzuweisen. Den Wegfall der Voraussetzungen habe ich unverzüglich anzuzeigen.
Mir ist auch bekannt, dass ich bei vorsätzlichem Verstoß gegen diese Verpflichtungen einen erhöhten Beitrag zahlen muss.

Versicherungsschein-Nr.

Datum, Unterschrift des Versicherungsnehmers