

ALTE LEIPZIGER Leben

Absender:

Postfach 1660

61406 Oberursel

Versicherungs-Nr.: _____

Zu versichernde Person: _____

Geburtsdatum: _____

Fragebogen für Bundeswehrangehörige

1. Sind Sie

- Freiwillige(r) seit: bis:
- Zeitsoldat(in) seit: bis:
- Berufssoldat(in) seit: bis:
- _____ seit: bis:

2. Innerhalb welcher Waffengattung werden Sie eingesetzt?

- Heer Marine Luftwaffe

3. Sind Sie Teil einer der aufgeführten Führungseinheiten?

- Kommando Heer (KdoH) Marinekommando (MarKdo) Kommando Luftwaffe (KdoLw)
- Kommando Streitkräftebasis (KdoSKB)
- nein, keine Kommandozugehörigkeit (sondern siehe Punkt4)

4. Innerhalb welcher Truppengattung werden Sie eingesetzt?

5. Welchen Dienstgrad bekleiden Sie? _____

6. Bitte geben Sie uns eine genaue Beschreibung Ihrer Tätigkeit / Funktion insbesondere über z.B.:

- Fliegerische Tätigkeiten
- Spezialverwendungen (z. B. als Kampfschwimmer, Einzelkämpfer, Minentaucher)
- Sondereinheiten

7. Liegt ein Marschbefehl für Auslandseinsätze vor?

nein ja

Falls ja: Land / Ort:

von

bis

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich diese Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und nichts verschwiegen habe (unvollständige oder unwahre Angaben stellen eine Verletzung der Anzeigepflicht dar).

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter

x