

NAMMERT - Vertragsverwaltung  
Postfach 1132  
15701 Königs Wusterhausen  
Fax: +49 (0)3375 – 29 28 84

**Versicherungsnehmer**

Vertrags- Nr.: \_\_\_\_\_

Gesellschaft: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

**Mitversicherung eines nichtehelichen Lebenspartners**

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte schließen Sie zum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ Herrn/Frau \_\_\_\_\_,

der/die mit mir in häuslicher Gemeinschaft lebt, in meinen bestehenden Vertrag mit ein.

\_\_\_\_\_

(Ort / Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift Versicherungsnehmer/in)