



## Informationen für Notfälle und Bestätigung

**Diese Angaben werden nur für interne Zwecke verwendet!**

Name, Jahrgang und Handynummer in Blockschrift:

---

Ich nutze eine Dienstleistung bei sóma hestar. Gerne möchte ich über folgende **Allergien** oder anderes **Wichtiges** informieren:

---

---

In einem **Notfall** sind folgende Personen zu informieren:

Name

Telefonnummer

---

---

---

---

---

---

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich **unfallversichert** bin und die Zusatzversicherung «**reiten fremder Pferde**» bzw. «**Pferdemieten**» abgeschlossen habe. Die Prämien für diese Versicherungen sind bezahlt.

Ort und Datum:

Unterschrift:

---

---