

VOLLMACHT

Vollmachtgeber:

(Firmenstempel)

Ich (wir) bevollmächtigen die



St. Peter Gürtel 4/1
8042 Graz

im Rahmen der Gewerbeberechtigung „Berater in Versicherungsangelegenheiten“ und „Versicherungsmakler“ zur Vornahme folgender Tätigkeiten in unserem Namen:

- ⇒ Einholung und Entgegennahme von Informationen hinsichtlich der Schadenbelastung (Schadensätze) bei Versicherern
- ⇒ Anforderung und Entgegennahme von Antrags- und Polizzenausfertigungen
- ⇒ Einholung von vorläufigen Deckungszusagen
- ⇒ Unterstützung und Vertretung in Schadenfällen

Datum:

Unterschrift des Vollmachtgebers: