

VOLLMACHT

Original

Geb.: _____

Vollmacht

Ich (wir) bevollmächtige(n) den Versicherungsmakler

Ing. Rudolf Ehrenguber Herrnholz 9, 4612 Scharten office@ehrenguber.eu

Gewerbe Reg. Zl.: 405 / 3056

im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler zu meiner (unserer)

Vertretung in allen Versicherungsangelegenheiten.

Der Versicherungsmakler ist ermächtigt, mich (uns) in allen Vertrags- und Schadenangelegenheiten sämtlicher Versicherungszweige sowie Bausparkassen und Leasinggesellschaften zu vertreten, zum Beispiel

- > Versicherungsverträge abzuschließen und zu kündigen,
- > Versicherungspolizzen entgegenzunehmen,
- > sämtliche mit der Kfz-Zulassung verbundene Anträge zu stellen,
- > Schadenangelegenheiten zu regulieren und Zahlungen entgegenzunehmen,
- > zur Unterfertigung von Mandaten für Lastschriften im Rahmen des SEPA-Zahlungsverkehrs,
- > alle Daten und Unterlagen, deren Kenntnis im Zusammenhang mit meinem (unserem)

Versicherungsbestand notwendig ist, einzuholen und zu beziehen.

Diese Vereinbarung kann jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gelöst werden.

Ort am _____
Datum

Unterschrift