

AUFTRAGSERTEILUNG

Ich/Wir,

Name:

Adresse:

Geburtsdatum:

beauftragte(n) die Firma MENGHINI Versicherungsmakler KG, Kärntnerstraße 448, 8054 Graz, für mich/uns bei allen bestehenden Versicherungsverträgen ein Polizzenservice durchzuführen.

Die Firma MENGHINI Versicherungsmakler KG erhält zu diesem Zweck die Vollmacht bei allen entsprechenden Versicherungsanstalten Einsicht zu nehmen und gegebenenfalls Kopien anzufertigen sowie Schadensätze und Offerte einzuholen.

Makler und Vermögensberater erfüllt nur Tätigkeiten im Rahmen des Auftrages vom Kunden!

Ort/Datum

Unterfertigung der Vollmacht

Wir ersuchen um einen Bildschirmausdruck aller aufrechten Verträge!