

Vollmacht

und Auftrag

(dient zur Vorlage an ZULASSUNGSBEHÖRDEN UND VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN)

Ich (wir) bevollmächtige(n) den Versicherungsmakler



IVM – INNOVATIVES **VERSICHERUNGS**MANAGEMENT GES.M.B.H. Versicherungsberater & Versicherungsmakler
Zentrale und Servicecenter A-4300 St. Valentin Hauptstrasse 30 tel 07435/58 100-0 fax 07435/58 100-15
Servicecenter A-1040 Wien, Goldeggasse 2/1/Top 5 tel 01/7103777-0 fax 01/7103777-77
Servicecenter A-4121 Altenfelden, Marktplatz 3 tel 07282/63 42 fax 07282/63 42-15
Servicecenter A-4020 Linz, Bürgerstr. 36 tel 0732/661802 fax 07435/58 100-15
HRB FN 315049 h www.ivm.versicherung

Gemäß den einschlägigen, gesetzlichen Bestimmungen rechtsgültig

- **die Ausschreibung des gegenständlichen Versicherungsbedarfes durchzuführen**
sowie
- **Anzeigen und Erklärungen an meiner Statt entgegenzunehmen**

Ferner umfaßt diese Vollmacht auch das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten.

Ich (wir) stimme(n) ausdrücklich zu, dass von seiten des Versicherers sämtliche Daten, die mit den von mir beantragten oder abgeschlossenen privaten und geschäftlichen Versicherungen in Zusammenhang stehen, oben genanntem Versicherungsmaklerbüro zugänglich gemacht bzw. Abschriften (Vertragsausdrucke) zur Verfügung gestellt werden.

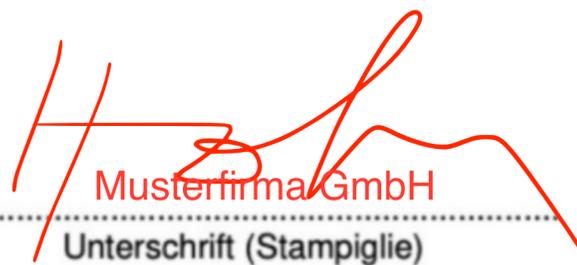
Diese Bevollmächtigung gilt auf Grundlage der umseitigen Allgemeinen Geschäftsbedingungen bis auf schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum: Wien, 24.01.2021

Firmenname: Musterfirma GmbH

Adresse: Musteradresse 10

PLZ Musterort


Musterfirma GmbH
Unterschrift (Stampiglie)