

.....
Name und Adresse

Geb.Datum

Vollmacht

Ich (wir) bevollmächtige(n) den Versicherungsmakler

Bartl GmbH, 2170 Poysdorf, Adolf Schwyer-Gasse 8

GISA-Zahl: 13416065

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 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,
- > alle Daten und Unterlagen, deren Kenntnis im Zusammenhang mit meinem (unserem) Versicherungsbestand notwendig ist, einzuholen und zu beziehen.
- > Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen und mein/unser Kreditinstitut anzuweisen, die vom Versicherer auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Diese Vereinbarung kann jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gelöst werden.

Bevollmächtigung und Auftrag gelten auf Grundlage der auf der Rückseite angeführten Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Bartl GmbH. Diese gelten ausdrücklich als gelesen und vereinbart.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (firmenmäßige Zeichnung)