



1100 Wien
Favoritenstraße 213
Tel: 01/603 13 11
Fax: 01/602 6967
Mail: vb@fawe.at
Web: www.fawe.at
Skype: fawe.versicherungsbuero

Name:

Adresse:

V O L L M A C H T

Hiermit bevollmächtige(n) ich (wir) das

Versicherungsbüro FAWE

im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler zur Einsicht in all meine Versicherungsdaten- und Verträge, inkl. einer vollständigen Auskunftserteilung!

Die Bevollmächtigung gilt auch gegenüber Behörden und Ämtern und ermächtigt insbesondere Aktenunterlagen, Protokolle und Krankengeschichten einzusehen bzw. anzufordern. Gleichzeitig gilt sie auch zur Vertretung bei den Verkehrsbehörden in Kfz-Angelegenheiten.

Diese Bevollmächtigung erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.

Wien,.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kunde