

An die
LCV - Leopold Cubuk
Versicherungsmakler und Beratung

In den Schnablern 24
A-2344 Ma.Enzersdorf

VOLLMACHT

Ich(Wir) bevollmächtige(n) Sie, mit sofortiger Wirkung und gegen jederzeit möglichen Widerruf in meine(unsere) Versicherungsunterlagen Einblick zu nehmen, sowie bei den Versicherungsgesellschaften sämtliche Unterlagen, Informationen, Polizzenkopien u.ä. einzuholen.

Sämtliche Abschlüsse neuer, sowie Änderungen bestehender Verträge bedürfen meiner(unsere) Zustimmung.

Für einen alle Risiken umfassenden Maklerauftrag ist ein gesondertes Vertragswerk zu errichten, wobei die Honorare sowie die Aufwandsentschädigungen schriftlich vereinbart sein müssen.

Besondere Vereinbarungen:

.....
.....
.....

Name

Anschrift:

.....

Ort:

Datum:.....

Unterschrift: