



Vorname

Nachname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Geb. Datum

SV Nummer

Vollmacht

Hiermit bevollmächtigte(n) ich (wir) die,

TVM Versicherungsmakler GmbH

A – 4560 Kirchdorf, Brunnenweg 1

im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler zu meiner (unserer) Vertretung in Versicherungsangelegenheiten. Insbesondere ist er berechtigt, mich (uns) in allen Vertrags- und Schadensangelegenheiten sämtlicher Versicherungszweige zu vertreten, Kündigungen und Vertragsabschlüsse vorzunehmen, Versicherungsurkunden entgegenzunehmen und Stellvertreter seiner Wahl mit gleicher oder minder ausgestatteter Vollmacht zu substituieren.

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.

Weiters bevollmächtigte(n) ich/wir die TVM zur Unterschrift von SEPA-Lastschriftmandaten.

Diese Bevollmächtigung geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über und es wird vereinbart, sie auf allfällige Rechtsnachfolger zu überbinden. Sie erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) finden Sie auf unserer Homepage unter www.tvm.at.

Ort, Datum

Unterschrift