

Alulírott (Meghatalmazó neve)

Lakcím:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

meghatalmazom (Meghatalmazott neve)

Lakcím:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

hogy nevemben és helyettem a Magyar Biztosítók Szövetsége (továbbiakban: MABISZ) előtt az alábbi ügyben¹ eljárjon:.....
.....
.....
.....

Ügyszám:

Jelen Meghatalmazás alapján a Meghatalmazott pénzfelvételre: jogosult nem jogosult

Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Alulírott Meghatalmazó kijelentem továbbá, hogy a MABISZ-t a Meghatalmazott tekintetében a biztosítási titoktartási kötelezettség alól a Meghatalmazás eredményes teljesítéséhez szükséges biztosítási titokkör vonatkozásában felmentem.

Kelt: év hó nap

.....
Meghatalmazó.....
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név..... Név.....

Lakcím: Lakcím:

Aláírás:..... Aláírás:.....

¹ Kérjük, hogy a meghatalmazás körét pontosan jelölje meg. Amennyiben ismeri, úgy kérjük adja meg az ügyszámot.