



Der Versicherungsmakler, in dem viel Mensch steckt.

Nachname Vorname	GebDatum
The state of the s	
Adresse	
Telefon	E-Mail
IBAN	BIC
Ich bevollmächtige hiermit (	e e
MH Versicherungsmakler C Untere Hauptstraße 21, A-3 02743 / 40 200 office@vmmh.at	
	e Versicherungsverträge und Bausparverträge zu nehmen. Es erfolgt keine Vermittlung, Betreuung n, auch bei einem Schadenfall erfolgt keine Unterstützung oder Änderung.
Erfüllung der vertraglichen \	ehme ich ausdrücklich zur Kenntnis, dass es im Zuge der Durchführung des Auftrages bzw. mit der erpflichtungen des o.a. Versicherungsmakler zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im heres dazu kann ich dem ausgehändigten und von mir zur Kenntnis genommenen Informations- entnehmen.
	vollmächtigten noch dem Vollmachtgeber Rechte und/oder Pflichten aus dieser Einsichtsvoll- n können daraus keinerlei und in keiner Weise Haftungsansprüche oder sonstige Ansprüche ab-
Bestehende Versicherungsverwerden.	rträge und Bausparverträge dürfen nicht auf den oben genannten Versicherungsmakler umgestellt
Ferner umfasst diese Vollma	ht das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten.
	auf beiderseitige Rechtsnachfolger über und erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung rch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.
Ort, Datum:	Unterschrift: