



VOLLMACHT

Ich / Wir erteile(n) Ihnen, als
Versicherungsmaklerbüro&Vermögensberatung Wolfgang Kraus,
TBDV, die Vollmacht zur Überprüfung, sowie zur erforderlichen
Neugestaltung meiner / unserer Versicherungsverträge mit der Sorgfalt
eines ordentlichen Kaufmannes.

Sie sind bevollmächtigt, alle Verhandlungen mit den
Versicherungsgesellschaften zu führen, sowie Polizen und
Antragsschriften von den Versicherungsanstalten anzufordern. Ebenso
ermächtige (n) ich / wir Sie darüberhinaus im Schadensfall mich / uns
bei den Versicherungsanstalten zu vertreten und zur Regulierung
unterstützend tätig zu werden.

Darüberhinaus ermächtige(n) ich / wir Sie Änderungen, Abschluß und
Kündigung von Versicherungsverträgen, in Zustimmung mit mir / uns,
durchzuführen .

Mit dieser einfach ausgefertigten Vollmacht wird weder eine
Vermittlungspflicht oder ein Vermittlungsauftrag abgeschlossen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Wolfgang Kraus
Himmelreichstraße 3, A-3003 Gablitz
Tel.: +43 2231 6558411
Fax: +43 2231 6558450
Mobil +43 664 1000373

UID:ATU42622104
Reg.ZI: VM 12-G-02936
Reg.ZI: VB 12-G-99602
www.tbdv.at
email: office@tbdv.at

Bankverbindung: Bank Austria
BIC: BKAUATWW
BLZ 12000
Kto. Nr.: 719 283 228
IBAN AT85 1200 0007 1928 3228