



Gerald Hötzenauer
Ihr Versicherungsmakler

Einsichtsvollmacht für Gerald Hötzenauer

Vollmachtgeber

Name

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Hiermit erteile ich nachfolgend genanntem Maklerunternehmen sowie dort beschäftigten Versicherungsmaklern eine Einsichtsvollmacht.

Bevollmächtigtes Maklerunternehmen

Name:

Gerald Hötzenauer

Adresse:

A-5524 Annaberg 86

E-Mail:

info@hoetzenauer.at

Telefonnummer • Fax

+43 6463 / 60 040 • Fax DW 4

Diese Vollmacht gewährt dem Bevollmächtigten Einsicht in versicherungsrelevante Unterlagen, insbesondere Polizzen, Anträge, Bausparverträge, Schadensmeldungen, Wertpapierdepots, Antragsformulare und Fondsveranlagungen und berechtigt ihn dazu, Kopien selbiger zu erstellen oder anzufordern.

Infolge entbinde ich auskunftgebende Gesellschaften, Rechtsträger und Personen mir gegenüber in den genannten Angelegenheiten ausdrücklich von ihren Verschwiegenheitspflichten sowie dem Bankgeheimnis gemäß § 38 Abs. 2 Z5 und Z6 BWG.

Infolge der erteilten Vollmacht entbinde ich Gesellschaften dem Bevollmächtigten gegenüber von Ihrer Verschwiegenheitspflicht sowie vom Bankgeheimnis gemäß § 38 Abs. 2 Z5 und Z6 BWG.

Die Vollmacht wirkt ab sofort, kann durch schriftliche Mitteilung jederzeit widerrufen werden und geht auf beidseitige Rechtsnachfolger über.

Ort, Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers