

Vollmacht

Name:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Ich (wir) bevollmächtige(n) hiermit



GERNOT HORZYNEK

Versicherungsmakler

Bei mir sind Sie gut versichert

Waldviertlerweg 36 | 1220 Wien

Mobil: +43-676-445 16 17

office@horzynek.at | www.horzynek.at

Für mich (uns) die polizeiliche Ab- und /oder Anmeldung meines (unseren) Kraftfahrzeuges durchzuführen und für mich (uns) rechtsverbindlich zu zeichnen.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift