

## M e g h a t a l m a z á s

Alulírott: ..... (meghatalmazó neve)

lakcím: .....

születési hely, idő: .....

anyja neve: .....

meghatalmazom ..... (meghatalmazott neve)

lakcím: .....

születési hely, idő: .....

anyja neve: .....,

hogy helyettem és nevemben az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. előtt az alábbi ügyben\*  
eljárjon:

.....  
.....  
.....  
.....

Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Kelt: ....., .....év .....hónap .....nap

.....  
Meghatalmazó

.....  
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név: .....

Név:.....

Állandó lakcím: .....

Állandó lakcím: .....

.....

.....

Aláírás: .....

Aláírás: .....

\*Kérjük a meghatalmazás tárgyát és körét pontosan megjelölni. Amennyiben a meghatalmazás konkrét szerződéssel vagy kárüggyel kapcsolatos, kérjük, adja meg az érintett biztosítási szerződés kötvényszámát, kárügy esetén a kárszámot.