

VOLMACHT VERKLARING



Hierbij verklaart ondergetekende aan MoVea **VOLMACHT** te hebben verleend om namens ondergetekende bij uw maatschappij de premie-/schadestatistiek over de afgelopen jaar op te vragen, evenals één kopie van de huidige polis(sen) en de daarbij behorende voorwaarden en condities.

Wij verwachten van u dat u per omgaande aan dit verzoek gehoor zult geven.

U kunt bovengenoemde bescheiden rechtstreeks aan MoVea doen toekomen.

Gegevens verzekerde en/of verzekeringnemer

Naam en voorletters en/of bedrijfsnaam

Adres

Postcode en Woonplaats

Soort verzekering

Polisnummer / contractnummer

Verzekeringsmaatschappij en/of Assuradeur

(Eerstvolgende) vervaldatum (zie polisblad)

Plaats:	Datum:	Handtekening:	Functie:
.....

Postadres
Postbus 308
2280 AH Rijswijk

Bezoekadres
Hofweg 17
2631 XD Nootdorp
(Alléén na afspraak)

070 - 396 80 04
info@movea.nl
www.movea.nl

MoVea - handelsnaam van
Wagenpark Verzekering BV
www.risicomangementregister.nl