

# VOLLMACHT

## Vollmachtnehmer:

Hiermit bevollmächtige(n) ich (wir) den Versicherungsmakler(agentur) in Versicherungsangelegenheiten

## Versicherungen Günther Scheider

**GISA-Zahl: 20356231**

**Laintal 66  
8793 Trofaiach**

versichern / vorsorge / bausparen / leasing



**Versicherungen**

Günther Scheider

+43 (0) 676 92 14 279  
email: office@avsg.at  
versicherungen.scheider@gmx.at

www.avsg.at

www.avsg.at

www.avsg.at

sowie dessen Vertreter und Gehilfen zur Wahrung meiner (unserer) Interessen und zu meiner (unserer) alleinigen Vertretung bzw. Betreuung in sämtlichen privaten und betrieblichen Versicherungsangelegenheiten im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler(agentur) und Berater in Versicherungsangelegenheiten.

- 1) den Vollmachtgeber in sämtlichen Vertrags- und Schadenangelegenheiten gegenüber Versicherungen, Banken, Bausparkassen, Leasingunternehmen, Ämtern, Behörden (einschließlich Polizei, Gerichten, und Finanzämter).
- 2) Einsicht in Versicherungspolizzen, allen weiteren Vertragsunterlagen, Akten, Gutachten; Gesundheitsdaten (Krankengeschichten, medizinische Gutachten und ähnliches), Protokolle zu nehmen sowie Abschriften davon anzufordern/anzufertigen.
- 3) An-, Ab- und Ummeldungen von Kraftfahrzeugen und Fahrzeugen durchzuführen.

Der Bevollmächtigte ist berechtigt, zur Durchführung der oben genannten Agenden Stellvertreter und Unterbevollmächtigte seiner Wahl mit gleicher oder minder ausgestatteter Vollmacht zu bestellen.

Die Bevollmächtigung gehen auf die beidseitigen Rechtsnachfolger über und wird vereinbart, sie auf allfällige Rechtsnachfolger zu überbinden. Sie erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Vollmachtnehmer.

Die Bevollmächtigung gilt auf Grundlage der allgemeinen Geschäftsbedienung von Versicherungen Günther Scheider (Version 03/2018 einsehbar auch auf der Homepage [www.avsg.at](http://www.avsg.at) Downloads). Mit seiner Unterschrift erklärt der Vollmachtgeber, das ihm diese zur Kenntnis gebracht und durch ihn vorbehaltlos genehmigt wurde.

## Vollmachtgeber:

Anrede .....

Name .....

Strasse .....

Plz, Ort .....

Tel ..... Mail .....

Web ..... Geb. ....

IBAN ..... BIC .....

.....am.....

.....  
(bei Unternehmen bitte Firmenstempel)