

## Vollmacht

**Frau / Herr**

**Adresse:**

**Geboren am:**

**Ich bevollmächtige**

**gegen jederzeitigen Widerruf, längstens aber, solange sein/ihr Dienstverhältnis mit der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group dauert**

- 1. für mich/uns von anderen Versicherungsgesellschaften betreffend meine/unsere Versicherungsverträge Auskünfte einzuholen, Einsicht in Unterlagen zu nehmen, Unterlagen oder Abschriften hiervon anzufordern und entgegenzunehmen sowie Auskünfte in Schadensangelegenheiten einzuholen und**
- 2. die Anmeldung/Abmeldung meines/unseres Fahrzeuges bei der Behörde und beliebigen Versicherern durchzuführen, hiebei die erforderlichen Unterschriften in Vollmachtsnamen zu leisten und Kennzeichentafeln entgegenzunehmen.**

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**