Vollmacht

Der

Versicherungsnehmer	
Firmenname (Vollmachtgeber):	

vertreten von

Vorname, Familienname:	
Funktion:	

bevollmächtigt hiermit

Vorname, Familienname:	

zur Registrierung und vollumfänglichen Verwendung des Kundenportals der
DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group
zur Einsicht und Verwaltung der Versicherungsverträge des Vollmachtgebers.

Die Vollmacht gilt bis auf Widerruf.

Unterschrift
zeichnungsberechtigte Person
Ort, Datum