

MEGHATALMAZÁS
természetes személy/fogyasztó részére

Amely létrejött egyrészről

családi és utónév:
szül. családi és utónév:
szül.hely, szül.idő:
anyja neve.:
lakik:
szem. azonosító szám:
mint Meghatalmazó (a továbbiakban: Meghatalmazó);

másrészről

családi és utónév:
szül. családi és utónév:
szül.hely, szül.idő:
anyja neve.:
lakik:
szem. azonosító szám:
mint Meghatalmazott (továbbiakban: Meghatalmazott) között alulírt helyen és időpontban az alábbiak szerint.

Jelen okiratban Meghatalmazó meghatalmazza Meghatalmazottat, hogy képviselőjében és nevében a Colonnade Insurance S. A. Magyarországi Fióktelepe (139 Budapest, Váci út 99.; Cg.01-17-000942; adószám: 25383371-2-41) előtt eljárjon az alábbi ügyben:

Kelt:, év hó napján.

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

Családi és utónév:
Lakcím:
Személyi ig.szám:

.....
aláírás

Családi és utónév:
Lakcím:
Személyi ig.szám:

.....
aláírás