

Vollmachtgeber

Firma: _____

Vertretungsberechtigter: _____

Anschrift: _____

Bevollmächtigter

Firma: _____

Vermittler: _____

Anschrift: _____

Sparte/Produkt: _____

Vertragsnummer: _____

Versicherer: _____

Einzelvollmacht für die Beantragung der Kündigungsfristverkürzung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erteilt der Vollmachtgeber dem Bevollmächtigten die Vollmacht für den o.g. Vertrag die Verkürzung der Kündigungsfrist von 3 Monaten auf _____ Monat(e) zu beantragen.

Die Bestätigung oder Ablehnung soll dem Bevollmächtigten zugehen.

Weitere Vollmachten werden hiermit nicht erteilt.

Ort/Datum: _____

Bevollmächtigter

Vollmachtgeber