

Vollmachtgeber: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

e-mail: _____

V O L L M A C H T - K F Z

Helmut Handler
Messenhausergasse 11/20
1030 Wien

Ich bevollmächtige das Versicherungsbüro Four Seasons Insurance Broker KG meine KFZ-Anmeldung, -Abmeldung oder -Ummeldung bei der zuständigen Behörde durchzuführen.

Diese Vollmacht kann von beiden Seiten jederzeit schriftlich gekündigt werden.

Wien, am _____

Unterschrift (Firmenstempel)