

Verzoek tot overdracht van het intermediair

Bestemd voor:

(naam verzekeraar) _____

(adres) _____

(postcode/plaats) _____

Ondergetekende, verzekeringnemer,

(naam) _____

(adres) _____

(postcode/plaats) _____

verzoekt de bovenvermelde verzekeraar het intermediair van de hierna te noemen verzekering(en) per direct over te voeren naar het intermediair van:



FINANCIAL CONSULTANTS • MAKELAAR / TAXATEUR O.G

Visserseiland 111, 1621 AA HOORN

Dit verzoek heeft betrekking op de navolgende verzekering(en):

polisnummer:

soort verzekering:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

U gelieve het volgende te wijzigen:

Aldus gedaan op (datum) _____

(handtekening van de verzekeringnemer)
