FULLMAKT

Bedriftens navn: _____

Vi gir herved Virke Forsikring AS fullmakt til å innhente alle relevante opplysninger om våre forsikringer hos

forsikringsleverandør _____

Vi ber om at Virkes henvendelse besvares hurtig og korrekt.

Med relevante opplysninger menes:

- ✓ Fullstendige forsikringsavtaler
- ✓ Skadehistorikk
- ✓ Ansattlister (gjelder ved navn- og / eller aldersbaserte personalforsikringer)

Alle opplysninger bes sendes Virke Forsikring AS senest inne 14 dager fra brevdato.

_____ _____

Dato Underskrift og firmastempel

Virke Forsikring AS

E-post: post@virkeforsikring.no

Telefon: 40 00 20 21