

Försäkringsförmedlarfullmakt

Härmed befullmäktigas Croisette Insurance Advisory AB, 559270-4505, att så som försäkringsförmedlare, på vårt uppdrag och med ensamrätt, företräda oss i alla frågor rörande nedan angivna försäkringar.

Alternativ 1

Fullmakten avser:

- Samtliga företagsrelaterade sakskadeförsäkringar

Alternativ 2

Fullmakten avser endast nedan markerade försäkringar:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Företagsförsäkring | <input type="checkbox"/> Fastighetsförsäkring |
| <input type="checkbox"/> Entreprenadförsäkring | <input type="checkbox"/> Fastighetstransaktionsförsäkring |
| <input type="checkbox"/> Fullgörandeförsäkring | <input type="checkbox"/> Boendeförsäkring |
| <input type="checkbox"/> Garantiförsäkring | <input type="checkbox"/> annat: |

Croisette Insurance Advisory AB befullmäktigas att i samförstånd med oss:

- Förhandla direkt med berörda försäkringsbolag avseende nya försäkringsavtal och förändringar i gällande försäkringsavtal
- Avsluta befintliga försäkringsavtal
- Mottaga samtliga berörda försäkringshandlingar
- Inhämta all information av vikt för förmedlaruppdraget
- Bistå och hjälpa till i skadeärenden

Denna fullmakt upphäver tidigare utfärdade fullmakter.

Denna fullmakt gäller till dess att den återkallas eller ersätts med ny fullmakt.

Undertecknad intygar sin behörighet att för nedanstående bolags räkning teckna fullmakt.

.....
Företagsnamn

.....
Organisationsnummer

.....
Firmatecknares underskrift

.....
Ort och datum

.....
Namnförtydligande

.....
Kontaktuppgift, tel/e-mail

- Fullmakten omfattar samtliga bolag inom koncernen/företagsgruppen.

- Fullmakten omfattar, utöver bolaget ovan, även nedanstående bolag:

.....
Företag, org nr

.....
Kontaktuppgift, tel/e-mail

.....
Företag, org nr

.....
Kontaktuppgift, tel/e-mail

.....
Företag, org nr

.....
Kontaktuppgift, tel/e-mail