

Vollmacht zur Erbringung des Verwendungsnachweises (Mehrgefahrenversicherung)

1. zu versichernder Betrieb / zu versicherndes Unternehmen _____ InVeKoS-Unternehmensnummer (9-stellig)	Name, Vorname bzw. Name des Unternehmens
	Anschrift
	PLZ / Ort
	Telefon / Fax

Hiermit bevollmächtige(n) ich/wir nachfolgend genanntes Versicherungsunternehmen, für den von mir/uns bewirtschafteten Betrieb den Verwendungsnachweis im Rahmen der Gewährung von Zuwendungen für Mehrgefahrenversicherungen zu erbringen.

2. Bevollmächtigte Person (Versicherungsunternehmen):	Name, Vorname
	Anschrift
	PLZ / Ort
	Telefon / Fax

Diese Vollmacht gilt:	<input type="checkbox"/>	nur für das nachfolgend genannte Antragsverfahren: <u>Mehrgefahrenversicherung</u>
Diese Vollmacht ist befristet:	<input type="checkbox"/>	bis auf Widerruf, der <u>schriftlich</u> erfolgen muss
	<input type="checkbox"/>	bis zum (Datum): _____

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in (zu versichernder Betrieb / zu versicherndes Unternehmen)