

## MEGHATALMAZÁS BIZTOSÍTÁSI ÜGYINTÉZÉSHEZ

Alulírott természetes személy vagy jogi személy/jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, mint Meghatalmazó megbízza Meghatalmazottat, hogy a PBA Insura Zrt. által megkötött és kezelt vagy megkötendő biztosítási szerződéseivel, biztosítási szerződéskötéssel kapcsolatban helyette és a nevében eljárjon, az alkuszi megbízással kapcsolatban bármilyen jognyilatkozatot tegyen, helyette aláírjon, illetve írásbeli vagy szóbeli panaszt terjesszen elő.

### 1. MEGHATALMAZÓ ADATAI

<input type="checkbox"/> MEGHATALMAZÓ TERMÉSZETES SZEMÉLY	
Név:	
Születés helye, ideje:	
Anyja neve:	
Személyazonosító okmány típusa és száma:	
Állandó lakcíme:	
Állampolgársága:	
<input type="checkbox"/> MEGHATALMAZÓ JOGI SZEMÉLY / JOGI SZEMÉLYISÉGGEL NEM RENDELKEZŐ SZERVEZET	
Név:	
Székhely címe:	
Céggjegyzék- vagy nyilvántartási szám:	
Képviselő neve:	

### 2. MEGHATALMAZOTT ADATAI

Név:	
Születés helye, ideje:	
Anyja neve:	
Személyazonosító okmány típusa és száma:	
Állandó lakcíme:	
Állampolgársága:	

### 3. JOGNYILATKOZATOK

<p>a) Jelen meghatalmazással Meghatalmazó a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 137. § a) pontja szerint hozzájárul, hogy Meghatalmazott a személyét érintő biztosítási titkot korlátozás nélkül megismerhesse.</p> <p>b) A meghatalmazás visszavonásig érvényes.</p> <p>c) Meghatalmazott hozzájárul, hogy az alkuszi megbízás teljesítéséhez szükséges adatait a PBA Insura Zrt. nyilvántartsa.</p>
--

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_  
MEGHATALMAZÓ (cégszerű aláírás)

\_\_\_\_\_  
MEGHATALMAZOTT

**Előttünk, mint tanúk előtt**  
(Kizárólag természetes személy meghatalmazó esetén!)

**TANÚ 1**

**TANÚ 2**

	Név (olvasható)	
	Személyazonosító okmány típusa és száma	
	Lakcím	
	Aláírás	