



Intermediairsverklaring

Ondergetekende wenst vanaf heden de onderstaande werkzaamheden met betrekking tot de op/zijn haar naam lopende verzekering(en) te laten verrichten via:

Overvliet Assurantiemakelaars B.V.
e/o SAA Verzekeringen B.V.
Twentestraat 88, 3083 BD Rotterdam
Postbus 9000, 3007 AA Rotterdam

Hieronder is begrepen:

- De machtiging om desgewenst alle informatie op te vragen die men noodzakelijk acht voor het beheer van de verzekeringsportefeuille;
- het volledig onderhouden van contacten met de op deze verzekering (en) betrokkenen, zoals tussenpersonen, assuradeuren en verzekeraars;
- het verzorgen van intermediairswijzigingen, het opzeggen en oversluiten van verzekeringen, zolang deze wijzigingen, opzeggingen en oversluitingen in het belang van ondergetekende zijn.

Middels tekening verleent ondergetekende **Overvliet Assurantiemakelaars B.V. e/o SAA Verzekeringen B.V.** toestemming het bovenstaande te doen. Alle voorgaande afspraken komen hiermee te vervallen.

Naam: _____

Adres: _____

Postcode/plaats: _____

Datum: _____

Handtekening: _____

