

**Versicherungsmakler**

**Welz GmbH**

Pfarrstraße 2, 47137 Duisburg

Telefon (0203) 335024

Telefax (0203) 332990

**Einverständniserklärung des/der Pächter/s der Diskothek**

Hiermit erteile/n ich/wir \_\_\_\_\_

der o.g. Firma die Vollmacht, Auskünfte über mich/uns einzuholen.

Bankinstitut:

Anschrift der Bank:

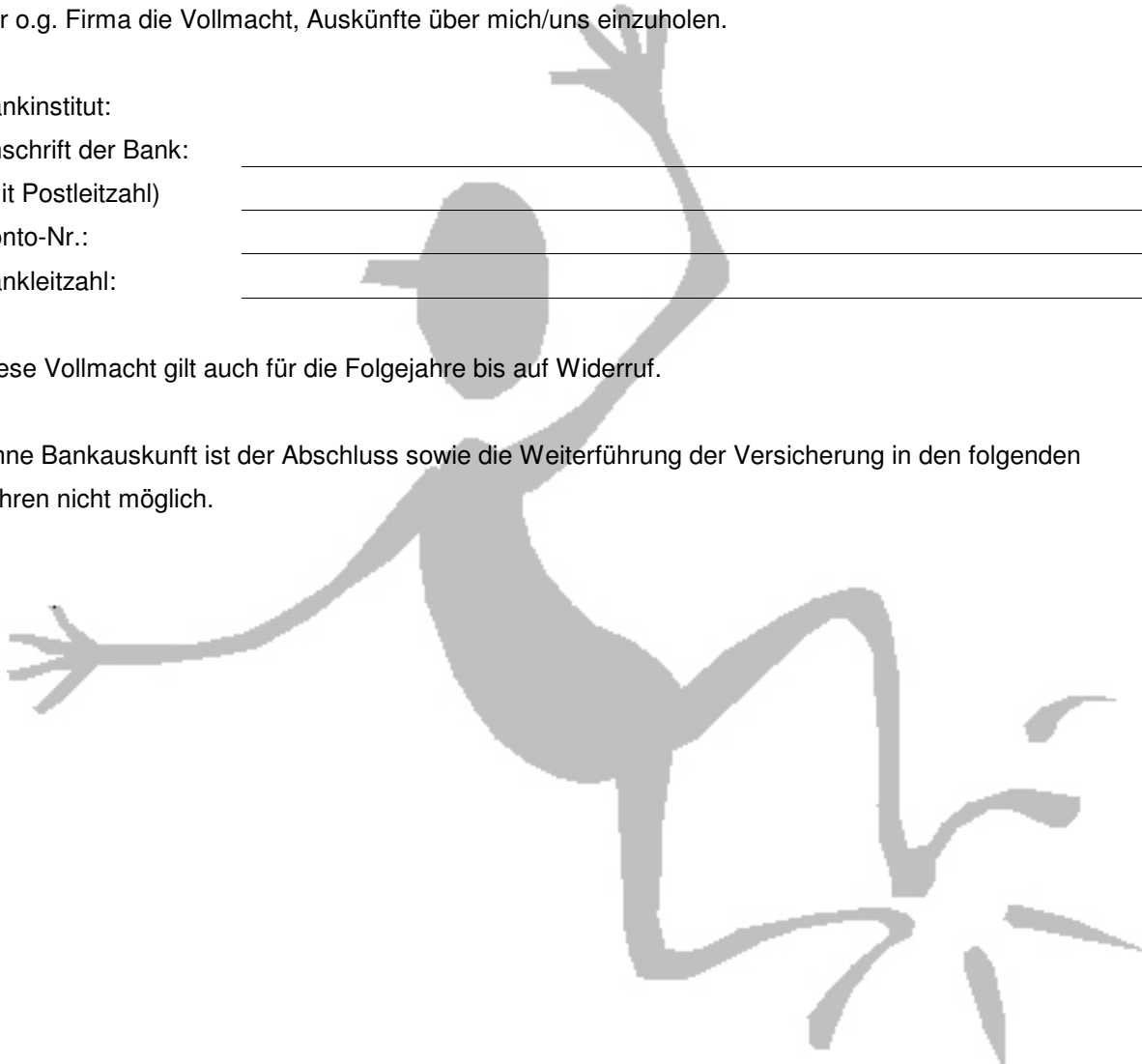
(mit Postleitzahl)

Konto-Nr.:

Bankleitzahl:

Diese Vollmacht gilt auch für die Folgejahre bis auf Widerruf.

Ohne Bankauskunft ist der Abschluss sowie die Weiterführung der Versicherung in den folgenden Jahren nicht möglich.



\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel