

Machtigingsformulier

Mijn gegevens

Voorletter(s) dag Tussenvoegsel maand jaar Achternaam
Geboortedatum Man Vrouw
Relatienummer Polisnummer
Straatnaam Huisnr. Toevoeging
Postcode Woonplaats

Ik machtig

Voorletter(s) dag Tussenvoegsel maand jaar Achternaam
Geboortedatum Man Vrouw
Straatnaam Huisnr. Toevoeging
Postcode Woonplaats

Telefoonnummer

Tot het opvragen en/of wijzigen van mijn
Financiële gegevens
Medische gegevens
Persoonlijke gegevens (zoals rekeningnummer of polis wijzigen)

Let op: als u niets aankruist, geeft u een machtiging af voor het opvragen en/of wijzigen van al uw gegevens.

Periode machtiging

De periode van de machtiging is:
dag maand jaar
Begindatum dag maand jaar
Einddatum

Let op: deze machtiging is vijf jaar geldig.

Ondertekening

Het formulier is niet geldig zonder de handtekeningen van uzelf en de gemachtigde.

dag maand jaar
Datum

Mijn handtekening

Handtekening gemachtigde

Je kunt het volledige en ondertekende formulier mailen naar verzekeringen@anwb.nl.

