(Name, Vorname)

(Ort, Datum)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Wohnort)

VOLLMACHT

Ich ermächtige hiermit die u. g. Versicherungsgesellschaft unter Befreiung von den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, der Kreisverwaltung des Rhein-Lahn-Kreises, Insel Silberau 1, 56130 Bad Ems, Auskunft über den derzeitigen Stand und den Rückkaufswert meiner Sterbegeld-, Renten- bzw. Lebensversicherung zu erteilen.

(Bezeichnung der Versicherungsgesellschaft)

(Postfach oder Straße)

(Ort der Versicherungsgesellschaft)

(Versicherungsnummer)

(Unterschrift der/des Versicherungsnehmers/in)