

AANGETEKEND

Aan de verzekeringsmaatschappij

Geachte Mevrouw,
Geachte Heer,

Betreft :

Polisnummer :
Polistype :
vervaldag :

Ondergetekende, verzekeringsnemer van de bovenvermelde polis, gelast :

Naam van de bemiddelaar : Asarté BVBA
Adres : Mechelsesteenweg 340 - 2650 Edegem
Agentschapsnummer :
CBFA nr. : 62930

plaatsingsmandaat en opzeg pro forma :

het beheer waar te nemen van de vermelde polis en van elke andere polis die deze zou hebben vervangen. Hij / Zij zegt deze polis op tegen de eerstkomende vervaldag teneinde het recht op commissieloon over te dragen aan de hierboven vermelde tussenpersoon.

Daarbij wenst hij / zij dat de waarborgen van deze polis aan ongewijzigde voorwaarden na de vervaldag opnieuw van kracht worden. Als de maatschappij binnen de 30 dagen na ontvangst van dit document geen schriftelijke reactie stuurt aan de verzekeringsnemer en aan de hierboven vermelde tussenpersoon, wordt zij geacht te aanvaarden dat de waarborgen van de polis na de vervaldag opnieuw van kracht worden.

(= het beheer met recht op commissie op de te hernieuwen polis aan dezelfde voorwaarden)

Hoogachtend,

Opgemaakt te Edegem op

Handtekening :

Naam :

Hoedanigheid :

Adres :