

Document verder invullen en ondertekend faxen naar ASSURAX faxnr.: +32 (0)3 830 59 16
of te zenden naar ASSURAX Sint Bernardsesteenweg 1148, 2600 Hoboken

AANGETEKEND

Aan de directie van de
maatschappij

Zie groene kaart

Datum

Verzekerde	Woonplaats	Polisnr.	Vervaldag
<i>Naam + voornaam</i>	<i>Straat, huisnr, postnr., gemeente</i>	<i>Zie groene kaart</i>	

Ondergetekende draagt op aan **ASSURAX** producentennr.
om, met uitsluiting van elke andere producent, het beheer van de aangeduide polis waar te
nemen, deze gebeurlijk te herwerken en te hernieuwen, alsook elke andere polis die deze
zou vervangen hebben.

Tevens zegt hij deze polis op tegen zijn eerstvolgende vervaldag teneinde het recht op
commissieloon over te dragen aan de hierboven vermelde tussenpersoon. De polis dient aan
dezelfde voorwaarden en premie bij uw maatschappij verder te lopen.

Hoogachtend,

Te _____, op

Handtekening