

Klijent: _____

Adresa: _____

MB/JMBG: _____

OVLAŠĆENJE

Ovlašćuje se Društo za posredovanje u osiguranju ALKA PLUS doo, PIB: 106620583, Matični broj:20645890, da u naše ime može obavljati poslove posredovanja u osiguranju koji se odnose na pregovaranje sa društvima za osiguranje o zaključenju ugovora o osiguranju, na prikupljanju ponuda i pripremu za zaključenje ugovora o osiguranju, na pružanju pomoći pri izvršavanju prava iz tih ugovora a naročito pri rešavanju odštetnih zahteva (član 85 st 2 Zakona o osiguranju).

Ovlašćenje se izdaje na neodređeno vreme, sa otkaznim rokom od 90 dana koji počinje da teče od dana pismenog prijema istog.

Na osnovu ovog ovlašćenja davalac ovlašćenja nema finansijske obaveze prema ALKA PLUS.

Davanjem ovog Ovlašćenja davalac ovlašćenja se obavezuje da će otkazati ovlašćenje ranije dato bilo kom društvu za posredovanje.

Ovlašćenje je sačinjeno u 2 primerka, po jedan za svaku stranu.

U _____

Dana _____ godine

Dostavljeno:

- Alka plus doo, 1 primerak
- a/a, 1 primerak

M.P.

Ovlašćeno lice