

# Beiðni um váttryggingayfirlit

SJÓVÁ

## Rafrænt umboð

Nafn

Kennitala

Nafn

Kennitala

Ég veiti/Við veitum hér með Sjóvá-Almennum tryggingum hf., Sjóvá-Almennum líftryggingum hf. og skráðum umboðsmönnum félaganna, fullt og óskorað umboð til að fá afhent yfirlit yfir allar mínar tryggingar hjá váttryggingafélaginu \_\_\_\_\_

Váttryggingayfirlit þetta skal innihalda allar tegundir váttrygginga, gjalddaga, váttryggingatímabil og váttryggingafjárhæðir. Einnig skal upplýsa Sjóvá um fjölda tjóna síðastliðin 3 ár.

Afhenda skal umboðsmanni umbeðnar upplýsingar á því formi og með þeim hætti sem hann óskar eftir. Allt sem umboðsmaður gerir samkvæmt umboði þessu skal vera jafngilt mínum/okkar eigin gjörðum.

Umboð þetta gildir í tvö ár frá undirritun eða:

Frá: \_\_\_\_\_ Til: \_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

Undirritað með rafrænni undirritun