

Intermediairswijziging

Hiermee ga ik akkoord om onderstaande verzekeringen over te voeren naar het agentschap van:

InFact
Postbus 1636
1300 BP ALMERE

eventueel lopend via de inkooporganisatie BAE

Polisnummer	Soort verzekering	Maatschappij
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----

Graag ontvang ik van u een gewijzigd polisaanhangsel

Naam : _____
Adres : _____
Pc + plaats : _____
Datum : _____

Voor akkoord:

Het tussenpersoonsnummer van InFact is : _____