

Chubb European Group Limited
Magyarországi Fióktelepe
1054 Budapest
Szabadság tér 7.

T +36 (1) 487.4087
F +36 (1) 487.4081
E ugyfelszolgalat@chubb.com

MEGHATALMAZÁS

Alulírott,

Biztosított/Ügyfél/Cég neve	
Biztosított/Ügyfél születési helye, ideje Cég esetén cégjegyzékszám	
Biztosított/Ügyfél állandó lakcíme Cég esetén székhelye	

CHUBB®

ezúton meghatalmazom

Meghatalmazott neve	
Meghatalmazott születési helye, ideje	
Meghatalmazott lakcíme	

hogy helyettem és nevemben a Chubb European Group Limited Magyarországi Fióktelepe előtt az alábbi ügyben eljárjon:

--

Chubb European Group Limited Magyarországi Fióktelepe: székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 7., a céget nyilvántartó cégbíróság neve: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság, cégjegyzékszám: Cg. 01-17-000467.
Chubb European Group Limited: székhelye: The Chubb Building, 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbíróság neve: Companies House, cégjegyzékszám: 1112892, amely Magyarország területén biztosítási tevékenységét a Chubb European Group Limited Magyarországi Fióktelepén keresztül fejti ki. A biztosító tevékenységét a Prudenciális Szabályozási Hatóság (Prudential Regulation Authority: 20 Moorgate, London, EC2R 6DA) engedélyével és a Pénzügyi Tevékenységi Hatóság (Financial Conduct Authority: 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS) valamint a Prudenciális Szabályozási Hatóság felügyelete mellett folytatja. Részletes információ az alábbi honlapon található: <https://register.fca.org.uk/>

Kérjük, a meglévő fedezettel kapcsolatos ügy vagy folyamatban lévő kárügy azonosítása érdekében adja meg (ha van) a fedezetazonosítót vagy kötvényszámot, az ügyben született kárszámot, készülékbiztosításnál a biztosított készülék pontos típusát és IMEI számát:

Fedezetazonosító/kötvényszám	
Kárszám	
Biztosított készülék pontos típusa és IMEI száma	

A meghatalmazás visszavonásig érvényes és kizárólag a fenti ügyre vonatkozik.

Kelt,, 201..... év hó napján.

..... Meghatalmazó aláírása Cég esetén cégszerű aláírás Meghatalmazott aláírása
---------------------------------------------------------------	----------------------------------

Előttük mint tanúk előtt:

Név:	Név:
Lakcím:	Lakcím:
Anyja neve:	Anyja neve:
Aláírás:	Aláírás: