

MACHTIGINGSFORMULIER

Vul dit formulier in met blauwe of zwarte pen en in blokletters.

1. Gegevens volmachtgever 1

Voorletter(s):	Tussenvoegsel:	Achternaam:	
Geboortedatum:		Geboorteplaats:	
Burgerservicenummer:			
Burgerlijke staat:			
Straatnaam:		Huisnummer:	Toevoeging:
Postcode:		Woonplaats:	
Telefoon:			
E-mailadres:			

en

Gegevens volmachtgever 2

Voorletter(s):	Tussenvoegsel:	Achternaam:	
Geboortedatum:		Geboorteplaats:	
Burgerservicenummer:			
Burgerlijke staat:			
Straatnaam:		Huisnummer:	Toevoeging:
Postcode:		Woonplaats:	
Telefoon:			
E-mailadres:			

(hierna: "wij")

2. Gemachtigde

Naam financieel dienstverlener:			
Straatnaam:		Huisnummer:	Toevoeging:
Postcode:		Woonplaats:	
Telefoon:			

E-mailadres:

KvK nummer:

AFM-vergunningnummer:

(hierna: "u")

De omvang van de machtiging

Wij verlenen u hierbij een machtiging tot het bij de betreffende aanbieder inzien en opvragen van de hieronder opgesomde gegevens met betrekking tot alle door ons via uw bemiddeling gesloten verzekeringen, hypotheken of andere financiële producten. En tot het doorgeven aan de aanbieder van mutaties en/of wijzigen van deze gegevens, voor het aangaan van, het onderhouden van en het laten begeleiden bij een bancaire overeenkomst, een verzekeringsovereenkomst of een overeenkomst met betrekking tot enig ander financieel product c.q. het beroep doen op een dergelijke overeenkomst.

- gegevens met betrekking tot enig financieel product;
- financiële gegevens (zoals vermogensopbouw en banksaldi);
- bijzondere persoonsgegevens (zoals BSN en gegevens gerelateerd aan gezondheid/ziekte);
- gezondheidsverklaring.

De periode van machtiging geldt vanaf de datum van ondertekening tot wederopzegging.
Deze machtiging kan te allen tijde weer worden ingetrokken.

3. Ondertekening

Datum:

Plaats:

Handtekening volmachtgever 1:

Handtekening gemachtigde:

Handtekening volmachtgever2: