



VERZOEK VOOR INTERMEDIARWIJZIGING

Voorl. & naam aanvrager	
Adres	
pc + woonplaats	

Ondergetekende verzoekt hierbij de onderstaande verzekering(en), bij de onder maatschappij vermelde verzekeraar, per direct of uiterlijk per eerst mogelijke datum te laten lopen via het intermediair van VBHA, bij u bekend onder onderstaand tussenpersoonnummer.

NAAM VERZEKERAAR	SOORT VERZEKERING	POLISNUMMER(S)	TP-nr *

* tp-nr in te vullen door AGZI

Eventuele bijzonderheden:

Voor akkoord getekend op

Datum :

Plaats :

Handtekening aanvrager :

Handtekening eventuele partner :