

## Einverständniserklärung

Ort, Datum

TIROLER Kundenservice Wilhelm-Greil-Straße 10 6020 Innsbruck Telefon: 050 30 8000 Fax: 050 30 8000-1297 service@tiroler.at www.tiroler.at

Titel, Vorname, Familienname		Herr	Geburtsdatum
		☐ Frau	
Straße, Hausnummer, Stiege, Tür	PLZ	Wohnort	,
Telefon	E-Mail		
Teletoti	E-Maii		
	,		
Hiermit erkläre(n) ich mich / wir uns	damit einverstanden ι	und gebe(n) meir	ne /
unsere Zustimmung, dass mein(e) /		• , ,	
-	, ,		
Versicherungsnehmer(in)			
Vorname, Familienname		☐ Herr ☐ Frau	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Stiege, Tür	PLZ	Wohnort	
Telefon	E-Mail		
	mit der TIROI FR VF	RSICHERUNG \	/ a G
den Versicherungsvertrag "Juppidu"		I COLOT IEL COLIC	.u. O.
den Versicherungsvertrag "Juppidu" abschließen darf.			
den Versicherungsverfrag "Juppidu" abschließen darf.			
	93		
abschließen darf.			
abschließen darf. Sämtliche Versicherungsdokume	nte inkl. der Schlu	_	` '
	nte inkl. der Schlu	_	` '
abschließen darf. Sämtliche Versicherungsdokume	nte inkl. der Schlu	_	` '
abschließen darf. Sämtliche Versicherungsdokume	nte inkl. der Schlu	_	` '
abschließen darf. Sämtliche Versicherungsdokume	nte inkl. der Schlu	_	` '

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten