

## VOLLMACHT VERSICHERUNG

An \_\_\_\_\_

Sterbefall \_\_\_\_\_

Todesursache \_\_\_\_\_

Vers.-/Kto.-Nr. \_\_\_\_\_

Zur Verrechnung mit den Ansprüchen aus dem Bestattungsauftrag trete ich hiermit unwiderruflich die Sterbegelder/Versicherungssummen/Kontoguthaben an nebenstehendes Institut ab und ermächtige nebenstehendes Institut unwiderruflich zum Geldempfang.

Name \_\_\_\_\_ Angehörigenverhältnis \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_