

# VALTAKIRJA

Vakuutusnumero \_\_\_\_\_

Lemmikin nimi \_\_\_\_\_

Vakuutuksenottaja \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Valtuutettu henkilö \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Katuosoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_

Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

## Valtuutan yllä mainitun henkilön:

- saamaan tietoja vakuutuksesta
- hakemaan korvauksia vakuutuksesta
- muuttamaan vakuutusta
- irtisanomaan vakuutuksen

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_

Vakuutuksenottajan allekirjoitus \_\_\_\_\_

*Toimita täytetty valtakirjalomake postitse osoitteeseen:  
Agria Eläinvakuutus, Metsänneidonkuja 6, 02130 ESPOO  
tai sähköpostitse osoitteeseen [asiakaspalvelu@agria.fi](mailto:asiakaspalvelu@agria.fi)*

*Huomioithan, että valtakirja tulee allekirjoittaa kuulakärkikynällä,  
myös sähköpostitse toimitettava valtakirja.*