

VALTAKIRJA

Vakuutusnumero _____

Lemmikin nimi _____

Vakuutuksen haltija _____

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 _____

Vakuutuksen haltijan allekirjoitus _____

*Toimita täytetty valtakirjalomake postitse osoitteeseen:
Agria Eläinvakuutus, PL 7320, 00002 HELSINKI
tai sähköpostitse osoitteeseen asiakaspalvelu@agria.fi*

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