



Zurück an Goerke-Finanz  
per Fax: 01212 511 087264

Post: Goerke-Finanz, Dr. Axel Görke  
Sophie-Brahe-Str. 11  
30974 Wennigsen (Deister)  
E-Mail: axel@goerke-finanz.de

## **Informationsvollmacht**

Bitte für jeden Lebensversicherungsvertrag gesondert ausfüllen:

### **1. Versicherungsnehmer:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Email

### **2. Versicherungsdaten:**

\_\_\_\_\_  
Versicherungsgesellschaft

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

\_\_\_\_\_  
Vertragsbeginn

\_\_\_\_\_  
Vertragsende

\_\_\_\_\_  
Derzeitiger Rückkaufswert (soweit bekannt)

\_\_\_\_\_  
 Lebensversicherung  Rentenversicherung  
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

### **3. Informationsvollmacht:**

Ich möchte als Versicherungsnehmer des o.g. Versicherungsvertrages die Möglichkeit prüfen, den Lebensversicherungsvertrag zu kündigen, um mir dessen Rückkaufswert auszahlen zu lassen. Alternativ prüfe ich, die Lebensversicherungspolice, sowie die hieraus resultierenden Ansprüche, zu veräußern. Ein Darlehen auf die Police, oder eine Beitragsfreistellung, halte ich nicht für zweckmäßig.

Ich erteile deshalb der Goerke Finanzplanung, i.e. Herrn Dr. Axel Görke (im folgenden Goerke-Finanz), Sophie-Brahe-Str. 11, 30974 Wennigsen (Deister), den Auftrag, mir unter Zugrundelegung des derzeit auf die Versicherung entfallenden Rückkaufswertes ein unverbindliches Übernahmeangebot zu erstellen.

Gleichzeitig erteile ich hiermit Goerke-Finanz die Vollmacht, die zur Erstellung eines solchen Angebotes notwendigen Eckdaten des Versicherungsvertrages und dessen Stand unter Wahrung höchster Diskretion bei der Versicherung abzufragen und erteile dieser zugleich die Erlaubnis, diese unmittelbar, aber auch ausschließlich an Goerke-Finanz zu senden. Insbesondere gilt dies für die Person des VN und die versicherte Person sowie den derzeitigen Rückkaufswert und die prognostizierte Ablaufleistung.

Goerke-Finanz ist bis auf Widerruf berechtigt, das ihr vom VN und dem Versicherer Mitgeteilte abzuspeichern und soweit es zur Erfüllung des erteilten Auftrages unbedingt erforderlich ist, dies an Dritte weiter zu geben.

Diese Vollmacht gilt unabhängig davon, ob mein Aufenthaltsort im In- oder Ausland ist.

**Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich zu nichts, insbesondere nicht zum Verkauf der o.a. Lebensversicherung an Goerke-Finanz.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer