

NAME DER VERSICHERUNG
Strasse / Postfach
XXXX Ort

Ort, Datum

Bestätigung – Vertretung Ihrer Gesellschaft als Korrespondent in der Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, Ihre Gesellschaft für die Bearbeitung Ihrer Motorfahrzeughaftpflichtschäden in der Schweiz als Korrespondent gemäss Art. 4 ff. der Internal Regulations ab DATUM zu vertreten.

Freundliche Grüsse