Rücksendung an:

NV-Versicherungen VVaG Maklerservice Ostfriesenstraße 1 26425 Neuharlingersiel







E-Mail: maklerservice@nv-online.de

Fragebogen für Vertriebspartner

Firmenname			
Geschäftsführer mit Geburtsdatum			
Straße		Telefon geschäftlich	
Hausnummer		Telefon mobil	
PLZ		Fax	
Ort		IHK- Registrierungsnr.	
Abweichende Posta	anschrift (wenn vorhanden)		
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
E-Mail für			
Policenkopien und	Vertragskorrespondenz		
Bestandsübertragungsinformationen			
Korrespondenzen zu Schäden			
Mahninformationen und Infos zu offenen Beiträgen			
Vertriebsinformationen			
Newsletter			
Daten des Unternel	hmens		
Ansprechpartner m Geburtsdatum	iit		
Makler gem. § 93 H	GB seit	Mehrfachagent g § 84 HGB seit	gem.
Gründungsdatum d	ler	Anzahl der Mitarbeiter (gesa	amt)
Anzahl der Mitarbei Innendienst	iter im	Anzahl der Mitar im Außendienst	beiter







D E	
Geldinstitut	Kontoinhaber
Tätigkeitsbereich:	
regional	bundesweit
Räumlicher Schwerpunkt:	
Akquise-Schwerpunkte:	
private Versicherungen	betriebliche Versicherungen
Finanzierungen	Vermögensberatung
Interesse an:	
Nachhaltigkeit	Landwirtschaft
Welche Vergleichsrechner nutzen	ı Sie?
Anlagen:	
Courtagezusage	
 Courtagetabelle 	
Mit der Unterschrift bestätigen Sie, o einverstanden zu sein.	die vorstehend genannten Anlagen erhalten zu haben und mit diesen
Ort, Datum	