

OMBUDSSTELLE

Fachgruppe VERSICHERUNGSMAKLER und
BERATER IN VERSICHERUNGSANGELEGENHEITEN NÖ

Fax: +43 (0)2742 851 19729

Beschwerdeführer:

Name:

Adresse:

Tel.Nr.: E-Mail:.....

(Telefonnummer und/oder E-Mail Adresse sind bitte unbedingt anzuführen!)

Sachverhaltsdarstellung:

Unterlagen/Belege:

(zB Antragskopie, Polizzenkopie, beurteilungsrelevante Korrespondenzen ...)