

Alpina  
Postbus 63  
3400 AB IJsselstein

### Verzoek tot intermediairwijziging

Hiermee verzoek ik u vriendelijk onderstaande verzekering(en) onder te brengen in uw agentschap.

Naam bemiddelaar : **Alpina**  
Agentschapnummer : .....  
Verzekeringnemer : .....  
Adres : .....  
Postcode/woonplaats : .....

	Product	Polisnummer	Maatschappij
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____

Indien de premie(s) van deze verzekering(en) automatisch geïncasseerd dienen te worden, verzoeken wij u onderstaande machtiging in te vullen\*.

#### **Machtiging**

Ondergetekende machtigt hierbij tot schriftelijke wederopzegging de premie van bovenstaande verzekeringen automatisch te incasseren van zijn/haar rekeningnummer.

Rekeningnummer : .....

Handtekening rekeninghouder : .....

#### **Handtekening verzekeringnemer**

.....

\* Verplicht invullen bij het betalen per maand of kwartaal en indien incasso plaatst vindt door verzekeraar <https://www.alpina.nl>