

## Bezugsberechtigung

Hiermit erkläre ich die Firma

**Theodor Poeschke Bestattungen e.K.**

Alt-Reinickendorf 29d

13407 Berlin

die ich mit der Durchführung meiner dereinstigen Bestattung heute beauftragt habe,  
zum Empfang der Versicherungsleistung aus dem Leistungsanspruch meines Versicherungsvertrages

Nr. \_\_\_\_\_

unwiderruflich als allein bezugsberechtigt.

\_\_\_\_\_  
Name des Vollmachtgebers

\_\_\_\_\_  
Anschrift \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vollmachtgebers