

## FULD MAGT

Jeg har ID-sikring hos Thisted Forsikring g/s, Thyparken 16, 7700 Thisted og giver hermed fuldmagt og samtykke til såvel Thisted Forsikring, som den af selskabet valgte advokat, således at disse må:

- kommunikere med forhandlere og leverandører af varer og tjenesteydelser
- kommunikere med banker, kreditinstitutter og kreditvurderingsbureauer (herunder Experian og RKI)
- kommunikere med offentlige myndigheder - herunder kommuner, regioner, politi og statslige institutioner og styrelser
- kommunikere med relevante offentlige og private interesseorganisationer

Fuldmagten må bruges til, i det fornødne omfang, at kontakte de relevante personer og organisationer i forbindelse med min anmeldte skade under ID-sikring og indhente oplysninger om alle registrerede forhold, herunder køb, gæld og betalingsstrømme.

Endvidere må fuldmagten bruges til at afvise rejste krav, såfremt dette er relevant.

Fuldmagten gælder i ét år fra underskriftdato og kan tilbagekaldes til enhver tid ved skriftlig henvendelse til Thisted Forsikring g/s.

Fulde navn: \_\_\_\_\_

Vej og husnummer: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

Cpr. Nr.: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

Desuden giver jeg Thisted Forsikring g/s tilladelse til, på mine vegne, at indhente sagsoplysninger om mig fra **Experians RKI-register** samt videregive alle oplysninger, herunder fortrolige oplysninger, om mig fra disse registre til relevante offentlige myndigheder og parter i forbindelse med sagsbehandling af min(-e) sag(-er).

Fulde navn: \_\_\_\_\_

Vej og husnummer: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

Cpr. Nr.: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_