

ARAG-kenmerk:

### MACHTIGING GEGEVENSVERSTREKKING

Ondergetekende(n) : .....  
(naam en voornamen)

Wonende : .....  
(adres, postcode, plaats)

verklaart hierbij dat hij/zij een beroep heeft gedaan op de rechtsbijstandverzekering, met de behandeling waarvan een medewerker van ARAG Rechtsbijstand is belast, betreffende het geschil tussen verzekerde(n) met of over:

.....  
(korte omschrijving zaak of naam/namen wederpartij),

en

machtig(t)en bij deze uitdrukkelijk ARAG Rechtsbijstand om gegevens uit het dossier te verstrekken aan: (bijv. naam intermediair / volmacht / assurantietussenpersoon)

Naam: .....

Adres: .....

Telefoon: .....

#### Ondertekening verzekerde:

Plaats: .....

Datum:.....

Handtekening(en):.....