



בועז גבאי
סוכנות לביטוח

תאריך: _____

לכבוד

כלל בריאות

הנדון: מינוי סוכן

הנני/ ממנה/ ים את בועז גבאי זהב סוכנות לביטוח לסוכן שלי על כל פוליסות הביטוח הרשומות בחברתכם.

שם בעה"פ: _____

שם המבוטח: _____

ת.ז: _____

חתימה: _____

בועז גבאי
סוכנות לביטוח