

POISTNÍK

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno	
Štatutárny orgán	Rodné číslo / IČO
Adresa trvalého bydliska / Sídlo - ulica, č. domu	
PSC	Miesto - dodacia pošta
Mobilný telefón/telefonický kontakt	Číslo OP / Pasu
E-mail	

Žiadosť o zmenu v poisťnej zmluve – neživotné poistenie

Číslo poisťnej zmluvy		číslo návrhu	
<input type="checkbox"/> Zmena trvalej adresy/ sídla firmy na:			
Ulica, č. domu:		PSC:	
Miesto - dodacia pošta:		Štát:	
<input type="checkbox"/> Zmena korešpondenčnej adresy na:			
Ulica, č. domu:		PSC:	
Miesto - dodacia pošta:		Štát:	
<input type="checkbox"/> Zmena adresy sa týka: <input type="checkbox"/> Poistníka <input type="checkbox"/> Poistenej osoby <input type="checkbox"/> Držiteľa <input type="checkbox"/> Vlastníka			
<input type="checkbox"/> Zmena druhu platenia na:			
<input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> PZ - poštový poukaz <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa. Musí byť priložený mandát na SEPA inkaso.			
<input type="checkbox"/> Zmena spôsobu (periodicity) platenia na: <input type="checkbox"/> Ročne <input type="checkbox"/> Polročne <input type="checkbox"/> Štvrťročne <input type="checkbox"/> Mesačne			
<input type="checkbox"/> Zmena bankového spojenia (v tvare IBAN):			
V prípade zahraničnej banky uvedte ďalšie povinné údaje:			
Názov zahraničnej banky:		SWIFT / BIC kód banky:	
Adresa banky:		Štát banky:	
<input type="checkbox"/> Iné zmeny:			

- Prevzaté doklady: Mandát na SEPA inkaso
 Ďalšie prílohy (Splnomocnenie, Úmrtný list / Doklad o dedičskom konaní, atď.)
 Vinkulácia k poisťnej zmluve
 Iné:

V dňa

.....
podpis poistníka

Prevzal:	Meno a priezvisko pracovníka prepážky:	Podpis pracovníka prepážky:
----------	---	--------------------------------