

Zodpovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom

Číslo poistnej zmluvy	Druh poistenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

POISTNÍK/platiteľ poistného

Priezvisko, meno, titul/názov*		RČ/IČO*
Trvalý pobyt/ulica, č.d.	PSČ	Miesto/štát
Korešp. adr. v SR/ulica, č.d.	PSČ	Miesto
Typ preuk. totož.	Číslo	Dát. vydania
Vydal orgán/štát		
Tel. číslo		E-mail

* v prípade právnickej osoby uveďte v príslušnej časti IČO a názov právnickej osoby

Žiadam o (zmenu, zánik, výpoveď, iné ...)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Prílohy

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Preplatok poistného žiadam poukázať na:

Č. účtu v IBAN IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu

Trvalá Korešpondenčná adresa** v SR

** poisťovňa nezodpovedá za doručenie finančného obnosu Slovenskou poštou

Žiadosť podal:

poistník

iná, na základe splnomocnenia poverená osoba (príloha splnomocnenie):

..... podpis žiadateľa

Priezvisko, meno, titul/názov*		RČ/IČO*	Št. prísl.
Trvalý pobyt/ulica, č.d.	PSČ	Miesto/štát	
Typ preuk. totož.	Číslo	Dát. vydania	Vydal orgán/štát
Tel. číslo		E-mail	

Žiadosť za UNIQA poisťovňu prevzal, identifikáciu a overenie identifikácie žiadateľa vykonal

.....
Miesto	Dátum prevzatia	Meno, priezvisko/kontakt	Podpis + pečiatka