



UNIQA poisťovňa, a. s.
Bratislava - ústredie

Došlo: 12-07-2016

PODATEĽNA 4

Číslo: Zb[redacted]

N

Žiadanka
Čelné sklo

Zb[redacted] *Popovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom*

Číslo polstnej zmluvy: **9260090891** Začiatok pripoistenia čelného skla: **30.6.2016**

POISTNÍK/plátiťeľ poistného

Priezvisko, meno, titul/názov: **MAJ. AGENT. PRE SYTAEL.SLOV.** RČ/IČO: **42156424**

Trvalý pobyt/ulica, č.d.: **KOLLAROVA P** PSČ: **91702** Miesto/štát: **TRNAVA**

Typ preuk. totož.: [redacted] Číslo: [redacted] Dát. vydania: [redacted] Vydal orgán/štát: [redacted]

Tel. číslo: [redacted] E-mail: [redacted]

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

Žiadam o (zmenu, zánik, výpoveď, Iné ...) doplnkové pripoistenie čelného skla v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre doplnkové poistenie čelného skla k poisteniu PZPMV, číslo tlačiva M/161/15. Súčasne prehlasujem, že čelné sklo k začiatku poistenia na poistenom vozidle je nepoškodené.

Evid. č. vozidla: [redacted] VIN číslo (číslo karosérie/rámu): [redacted]

Pripoistenie čelného skla k PZP: Obhliadka vozidla áno nie

Poistná suma čelného skla	Ročné poistné	Výber
250 EUR	25 EUR	<input type="checkbox"/>
350 EUR	35 EUR	<input checked="" type="checkbox"/>
500 EUR	50 EUR	<input type="checkbox"/>
1 000 EUR	100 EUR	<input type="checkbox"/>

Prílohy/Poznámky

[Redacted area for attachments/notes]

Žiadosť podal:

poistník

iná, na základe splnomocnenia poverená osoba (príloha splnomocnenie): [redacted] podpis žiadateľa

Priezvisko, meno, titul/názov: [redacted] RČ/IČO: [redacted]

Trvalý pobyt/ulica, č.d.: [redacted] PSČ: [redacted] Miesto/štát: [redacted]

Typ preuk. totož.: [redacted] Číslo: [redacted] Dát. vydania: [redacted] Vydal orgán/štát: [redacted]

Tel. číslo: [redacted] E-mail: [redacted]

Žiadosť za UNIQA poisťovňu prevzal

Miesto: **SA** Dátum prevzatia: **30.6.2016** Podpis: [redacted]

M/162/15