

WNIOSEK O ZMIANĘ UPOSAŻONEGO

Uprzejmie proszę o zmianę Uposażonego w polisie nr

od dnia __/__/____ r., jak następuje:

LP.	IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ	PESEL lub REGON	Udział (%)

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Data: __/__/____ Podpis Ubezpieczonego:

Po wypełnieniu prosimy przelać niniejszy formularz na adres:

Prévoir Vie - Groupe Prévoir S.A.- Oddział w Polsce
Ul. Emilii Plater 28
00-688 Warszawa

Tel. (22) 572 80 00
kontakt@prevoir.pl
www.prevoir.pl