

PoistenýMeno a priezvisko alebo
názov firmy

Adresa

Miesto a dátum

Podrobnosti

V súvislosti so škodou z dňa

č.

likvidovanou v rámci poistenia nákladov
na opravu z poistnej zmluvy č.

tykajúcou sa

Značka, model vozidla / registračné číslo

žiadam o prevod poistného plnenia na základe vyššie uvedenej poistnej zmluvy na nižšie uvedené číslo bankového účtu:

Č. bankového účtu

ktorého majiteľom je

Meno a priezvisko
alebo názov firmyNásledkom prevodu finančných prostriedkov, vykonaného spoločnosťou WAGAS S.A. na
vyššie uvedený účet, je zánik záväzku spoločnosti WAGAS S.A. voči Poistenému

Svoj vlastnoručný podpis potvrdzujem predložením svojho občianskeho preukazu / pasu

Séria

č.

vydaného

dňa

Čitateľný podpis Poisteného

Kontaktné údaje Centrum pre autorizáciu škôd:Tel.: (+421) 233 527 888
Email: claims.sk@wagas.euWAGAS S.A. ul. Rydygiera 15, 01-793 Varšava, Poľsko
www.wagas.eu