

Číslo poistnej zmluvy
/identifikačné číslo

Žiadosť o opätovné zaslanie platby (návratka)

Identifikačné údaje žiadateľa

Meno a priezvisko

Dátum narodenia

Adresa trvalého bydliska

Ulica, číslo

PSČ

Obec, štát

Opätovné zaslanie platby

Žiadam o opätovné vrátenie platby v celkovej sume _____ Eur

Variabilný symbol

Suma

_____ Eur

_____ Eur

_____ Eur

_____ Eur

Spolu: _____ Eur

Vyberte si jeden zo spôsobov, ktorým opätovne pošleme platbu:

 Šekovou poukážkou na adresu

Ulica, číslo

PSČ

Obec, štát

 Prevodom na bankový účet IBAN

S K

Identifikácia

V

Dňa

Podpis

Totožnosť overená podľa (typ, číslo a platnosť dokladu): Štát vydania

Žiadateľ

Finančný agent

Finančný agent v sektore poistenia a zaistenia týmto vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu Poisteného alebo zákonného zástupcu poisteného dieťaťa na základe ich dokladov totožnosti (OP, pas, povolenie na pobyt). Informácie o finančnom agentovi v sektore poistenia a zaistenia v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve.

Obchodné meno,
právna formaČíslo finančného
agentaE-mail a telefón
finančného agentaRegistr.
číslo v NBSMiesto podnikania
/ SídloPodpis finanč-
ného agentaSpôsob overenia finančného agenta v príslušnom podregistri: www.regfap.nbs.sk

