

## OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI SPÔSOBENEJ ROZBITÍM SKLA

Poistený – meno (názov firmy)		Č.PU:
Adresa:		Poist. zmluva č.:
Rodné číslo:	IČO:	Tel.č:
Vznik škody dňa:	o                      hod.	Kto zistil vznik škody ?
Miesto vzniku škody (mesto, ulica):		
Policajnému zboru bolo hlásené dňa:		adresa PZ:
Opis príčiny škody:		
Opis poškodenej veci:		
Rozmer skla:	hrúbka skla	
Druh skla (lepené, tónované a pod.) :		
Bola na skle nalepená bezpečnostná fólia?		
Boli na skle nalepené, alebo namalované nápisy		
Bola hodnota bezpečnostnej fólie, alebo nápisov zahrnutá do poistnej sumy ?		
Je dojednané poistenie týchto vecí na to isté riziko aj u iného poisťovateľa ?		<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Názov a adresa inej poisťovne:		
Plnenie žiadam poukázať na adresu:		
alebo účet č.:	vedený v :	
Poistený je platiteľ DPH		<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ak poistený je fyzická osoba činná v podnikaní, žiadame uviesť celú adresu správcu dane:		

Poistený týmto vyhlasuje, že všetky údaje uviedol pravdivo.

Poistený týmto splnomocňuje UNION poisťovňu, a.s. k výkonu administratívnych a právnych úkonov, potrebných k šetreniu a k likvidácii tejto udalosti.

Podľa zákona o ochrane osobných údajov podpisom tohto oznámenia poistnej udalosti dávam súhlas Union poisťovni a.s na spracovanie mojich osobných údajov, uvedených v tomto oznámení, za účelom likvidácie poistnej udalosti. Súhlas je daný na dobu neurčitú a je možné ho kedykoľvek písomne odvolať. Odvolanie nemá spätné účinky

v ..... dňa .....

.....  
Podpis poisteného