Szkoda Nr .....

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

.....
pieczątka firmowa

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że nie otrzymałam(łem) odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby uzyskać z innego zakładu ubezpieczeń odszkodowanie z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce w dniu (dd-mm-rrrr): __ - __ - ____

i dotyczyło: .....

.....

Należne mi z tego tytułu odszkodowanie proszę przekazać na konto nr:

w Banku: .....

Właściciel konta: .....

adres: __ - ___ ....
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

☐ Jestem / ☐ nie jestem zarejestrowany jako płatnik podatku VAT.

.....
podpis składającego oświadczenie

DANE SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE:

Imię i nazwisko/(nazwa firmy): .....

Miejsce zamieszkania/(siedziby firmy)

adres: __ - ___ ....
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Seria i nr dokumentu tożsamości składającego oświadczenie oraz rodzaj: .....

NIP osoby składającej oświadczenie: _____

KRS/RHB *: .....

REGON *: _____

NIP *: _____

** dot. podmiotu, w imieniu którego składane jest oświadczenie*

Miejscowość: .....

data (dd-mm-rrrr): __ - __ - ____

.....
podpis i stempel pracownika InterRisk TU S.A.