



CONCORDIA POLSKA

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

Oddział w
Nr szkody

Przedstawicielstwo w
Grupa ubezpieczeniowa

ZGŁOSZENIE SZKODY KRADZIEŻOWEJ*

Imię i nazwisko ubezpieczonego lub nazwa instytucji

Adres tel.

Pesel Regon NIP

Nr polisy z dnia Nr członkowski

Okres ubezpieczenia Suma ubezpieczenia

Składka zł opłacona TAK NIE **

Przedmiot ubezpieczenia

Właściciel zniszczonego/ skradzionego mienia

Zawiadamiam, że w dniu o godz. stwierdzono szkodę polegającą na

Miejsce szkody

Przyczyna powstania szkody

Krótki opis zdarzenia oraz uszkodzonego i skradzionego mienia

Kto i kiedy jako pierwszy zauważył szkodę?

Świadkowie zdarzenia (podać imiona, nazwiska, adresy)

Data i godzina zawiadomienia Policji o szkodzie

Nazwa i adres jednostki Policji

Czy to jest pierwsza szkoda? Data poprzedniej szkody

Do zgłoszenia szkody załączam wykaz skradzionego i zniszczonego mienia TAK NIE ** oraz :

Przewidywana wartość szkody w złotych

Oświadczam, że jestem ubezpieczony tylko w CONCORDIA POLSKA TUW - TAK NIE ** (jeżeli nie, podać nazwę drugiego zakładu ubezpieczeń)

Oświadczam, że wszystkie dane podane do zgłoszenia szkody są zgodne z prawdą i składam je ze świadomością wynikającą ze skutków podawania fałszywych informacji.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883 ze zmianami) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą 61-119 Poznań, ul. św. Michała 43 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis zgłaszającego/

.....
/data, podpis i pieczęć imienna przedstawiciela
CONCORDIA POLSKA TUW/

* - druk ma również zastosowanie do szkód z ryzyka: dewastacji, wandalizmu oraz rabunku,

** - zakreślić właściwy wiersz znakiem „x”