

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO



I. Dane osoby składającej oświadczenie

<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Imię i nazwisko			PESEL		
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Imię ojca	Imię matki		
Adres zamieszkania:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Kod pocztowy	Miejscowość				
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ulica			Nr domu	Nr lokalu	
Rodzaj dokumentu: <input type="text"/>	Rodzaj dokumentu tożsamości: DO – dowód osobisty, PA – paszport, KP – karta pobytu, PJ – prawo jazdy				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Seria i nr dokumentu		Wydany dnia (dd-mm-rrrr)	Wydany przez		

II. Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, co jest mi wiadome:

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że podanie przeze mnie nieprawdziwych informacji w celu osiągnięcia korzyści majątkowych może narazić mnie na odpowiedzialność karną.

Oświadczam również, iż w przypadku stwierdzenia, że stan faktyczny jest inny od podanego przeze mnie, zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez PZU Życie SA.

<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
Data (dd-mm-rrrr)	Podpis

III. Potwierdzenie tożsamości

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Rodzaj dokumentu:

Rodzaj dokumentu tożsamości: DO – dowód osobisty, PA – paszport, KP – karta pobytu, PJ – prawo jazdy

Seria i nr dokumentu

 – –

Wydany dnia (dd-mm-rrrr)

Wydany przez

Jednocześnie potwierdzam własnoręczność podpisu osoby.

 – –

Data (dd-mm-rrrr)

Podpis i pieczęć pracownika Grupy PZU