

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O UPLATNĚNÍ/NEUPLATNĚNÍ VZNIKLÉ ŠKODY U JINÉHO POJISTITELE

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

.....

.....

Číslo pojistné události (pokud nebylo přiřazeno pak číslo pojistné smlouvy) :

.....

Prohlašuji, že

- Mám
- Nemám

věc, která byla poškozena, zničena nebo odcizena škodní událostí ze

dne...../...../..... ,pojištěnu proti témuž pojištěnému nebezpečí (riziku) u jiného
pojistitele a pojistné plnění

- uplatňuji
 - neuplatňuji
- u jiného pojistitele.

V

dne

Podpis.....