



(pieczęćka jednostki organizacyjnej Towarzystwa)

Załącznik Nr

Nr szkody:

Symbol statystyczny:

ZGŁOSZENIE SZKODY

Imię i nazwisko ubezpieczonego lub nazwa instytucji

Adres tel.

PESEL.....REGON NIP

Nr polisy z dnia Nr członkowski

Okres ubezpieczeniaSuma ubezpieczenia

Składka zł opłacona TAK NIE **

Przedmiot ubezpieczenia

Właściciel zniszczonego/ skradzionego mienia

Adres tel.

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

Miejsce szkody

Przyczyna powstania szkody

Krótki opis zdarzenia oraz uszkodzonego (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 TUZ Towarzystwie Ubezpieczeń Wzajemnych i nie ubiegam się o odszkodowanie w innym zakładzie ubezpieczeń**- 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 TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą 02-690 Warszawa, ul. Bokserska 66 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 Towarzystwa

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

** - zakreślić właściwą odpowiedź znakiem „x”