

.....  
imię i nazwisko

.....  
data, miejscowość

.....  
ulica, nr domu, nr lokalu

.....  
kod pocztowy, miasto

.....  
nr telefonu, adres e-mail

.....  
PESEL

**TUZ TUW**  
**Departament Obsługi Klienta**  
ul. Domaniewska 41  
02 – 672 Warszawa

### CESJA PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

Dotyczy:           Seria i numer polisy: .....

Informuję o przelewie prawa do ewentualnego odszkodowania na rzecz cesjonariusza:

.....  
nazwa firmy (bank, leasing)

.....  
siedziba: ulica, nr domu

.....  
kod pocztowy, miasto

.....  
REGON

.....  
data i własnoręczny podpis

**Przesłanie dokumentów:**

- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy
- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres skrzynki e-mail [DEP.korekty@tuz.pl](mailto:DEP.korekty@tuz.pl)