

.....
imię i nazwisko

.....
data, miejscowość

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

.....
kod pocztowy, miasto

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

.....
PESEL

TUZ TUW

ul. Domaniewska 41
02 – 672 Warszawa

WNIOSEK O ZAŚWIADCZENIE O OPŁACENIU SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

Dotyczy: Seria i numer polisy:

Nr rejestracyjny/ adres nieruchomości*:

Proszę o przesłanie zaświadczenia o opłaceniu składki ubezpieczeniowej.

- ww. adres korespondencyjny inny adres korespondencyjny: adres e-mail

.....
ulica, nr domu

.....
kod pocztowy, miasto

Nazwa i adres Banku:

.....
(na potrzeby potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej w placówce bankowej)

Wyrażam zgodę na komunikację drogą elektroniczną, dotyczącą wykonania umowy ubezpieczenia przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, przy użyciu udostępnionych adresów elektronicznych, np. numer telefonu, adres e-mail.

*niepotrzebne skreślić

.....
data i własnoręczny podpis

Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:

- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres rozliczenie.skladki@tuz.pl
- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy