

.....
imię i nazwisko

.....
data, miejscowość

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

TUZ T UW

.....
kod pocztowy, miasto

ul. Domaniewska 41

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

02 – 672 Warszawa

.....
PESEL

WNIOSEK O ZWROT NADPŁACONEJ SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

Seria i numer polisy:

Dnia została opłaconą składka w wysokości PLN na rachunek bankowy TUZ T UW o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Proszę o zwrot nadpłaconej składki w wysokości PLN na numer rachunku bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
nazwa banku

.....
właściciel rachunku

.....
własnoręczny podpis

Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:

- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres zwroty.skladek@tuz.pl
- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy