Wypis z dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (np. paszportu)

(załącznik do wniosków skutkujących wypłatą świadczenia z umowy ubezpieczenia)

COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

WYPEŁNIĆ DŁUGOPISEM, DRUKOWANYMI LITERAMI, ODPOWIEDNIE POLA WYBORU OZNACZYĆ ZNAKIEM „X"
Niniejszy druk wypełnia osoba przyjmująca wniosek o wypłatę świadczenia na podstawie okazanego oryginału dokumentu potwierdzającego tożsamość.
Wypełniony druk potwierdzony za zgodność z oryginałem przez osobę przyjmującą wniosek o wypłatę świadczenia należy dołączyć do tego wniosku. Wypis z dokumentu potwierdzającego tożsamość stanowi część dokumentacji świadczeniowej.

WYPIS Z DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ UBEZPIECZAJĄCEGO/UBEZPIECZONEGO/UPRAWNIONEGO

Imiona _____

Nazwisko _____

PESEL _____

Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość _____ Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość _____

Data ważności dokumentu potwierdzającego tożsamość D D - M M - R R R R

Data D D - M M - R R R R _____ miejscowość _____ podpis Ubezpieczającego/Ubezpieczonego/Uprawnionego

OŚWIADCZENIE OSOBY PRZYJMUJĄCEJ NINIEJSZY WYPIS

Oświadczam, że podane powyżej informacje zgodne są z danymi zawartymi w okazanym mi oryginale dowodu osobistego lub oryginale innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

Data D D - M M - R R R R _____ miejscowość _____ czytelny podpis osoby przyjmującej wypis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych".

UBEZPIECZAJĄCY	UBEZPIECZONY	UPRAWNIONY
☐ TAK ☐ NIE	☐ TAK ☐ NIE	☐ TAK ☐ NIE

Data D D - M M - R R R R _____ miejscowość _____ podpis Ubezpieczającego/Ubezpieczonego/Uprawnionego

RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO RODO