…… ……

(pieczęć ubezpieczającego) (miejscowość, data)

WYKAZ

KOLEJNYCH SKŁADEK za okres od …….. do…….

Polisa nr ……

Wykaz dotyczy przelewu z dnia:……

L.p.	Nazwisko	Imię	Pesel	Numer deklaracji	Numer rachunku udziałów	Kwota składki
					Razem	