

FORMULARZ ZMIANY DANYCH



I Dotychczasowe dane Ubezpieczającego / Ubezpieczonego

Imię i Nazwisko / Nazwa firmy			
PESEL	REGON	NIP	
Adres do korespondencji:		Nr domu	Nr lokalu
Ulica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Telefon stacjonarny / komórkowy		Adres e-mail	

II Rodzaje dyspozycji

- ☐ zmiana danych osobowych / nazwy firmy
- ☐ zmiana adresu do korespondencji
- ☐ wymiana Urzędnika
- ☐ inne

III Zmiana danych osobowych / Nazwy firmy

Dotychczasowe dane

Imię i Nazwisko / Nazwa firmy			
PESEL	REGON	NIP	
Telefon stacjonarny / komórkowy		Adres e-mail	

Nowe dane

Imię i Nazwisko / Nazwa firmy			
PESEL	REGON	NIP	
Telefon stacjonarny / komórkowy		Adres e-mail	

IV Zmiana adresu do korespondencji – Nowy adres

Adres do korespondencji:		Nr domu	Nr lokalu
Ulica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Telefon stacjonarny / komórkowy		Adres e-mail	

V Wymiana Urządzenia

Dotychczasowy model	Nowy Model
Dotychczasowy numer seryjny Urządzenia	Nowy numer seryjny Urządzenia

VI Inne

Dotychczasowe dane

Nowe dane

D

D

-

M

M

-

R

R

R

R

Data

Podpis Ubezpieczonego/Ubezpieczającego