

Poistovňa Poštovej banky, a. s.
 Prievozska 2/B, 824 64 Bratislava
 Zapísaná v OR OS Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 953/B

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI PRI PRÍPADE POŠKODENIA ALEBO ZNIČENIA SKLA

Meno poisteného / Názov firmy /	číslo poistnej zmluvy
Ulica, č. domu / Sídlo firmy /	rodné číslo poisteného ICO firmy
PSC Mesto / obec /	Platca DPH <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Kontaktné tel. číslo Kontaktná osoba	Peňažný ústav a číslo účtu, na ktorý poukážeme plnenie

Škoda vznikla dňa	o	hod.
Miesto vzniku škody adresa	v	ul. č. posch.
Škodovú udalosť vyšetrovala polícia v		
dôvod nenahlásenia polícii		
Kto škodu zavinil		
V čom je toto zavinenie		
Máte uzatvorenú ešte aj inú poistnú zmluvu pre toto riziko? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Názov a adresa poistovne číslo poistnej zmluvy	

Rozsah škody (ak nestačí miesto, uveďte na osobitnej prílohe)

Uveďte zoznam vecí, ktoré boli poškodené a v akom rozsahu (rozmery, plocha, ...)

Dolupodpísaný, r. č. dávam v zmysle Zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlas Poistovni Poštovej banky, a. s., aby moje osobné údaje poskytnuté v súvislosti s likvidáciou uvedenej škodovej udalosti spracovávala po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z likvidácie predmetnej škodovej udalosti. Zároveň dávam súhlas na sprístupnenie mojich osobných údajov tretím osobám, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

V dňa
.....
 podpis a pečiatka poisteného