Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

WARTA

.....
(imię i nazwisko/nazwa Uprawnionego[1])

.....
(miejscowość) dnia ☐☐☐☐☐☐☐☐

.....
(ulica)

☐☐ - ☐☐☐

.....
(kod pocztowy i miejscowość)

☐ PESEL ☐ REGON ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TUiR WARTA S.A.

.....
(ulica)

.....
(miejscowość)

WNIOSEK DO TUiR „WARTA" S.A. O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O PRZEBIEGU UBEZPIECZENIA

Zwracam się z prośbą o wystawienie zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia OC, AC/KR w TUiR „WARTA" S.A., a następnie *(prosimy o wskazanie tylko jednej z poniższych opcji zaznaczając pole krzyżykiem)*:

☐ przesłanie go na ww. adres
☐ przesłanie go na następujący adres korespondencyjny

.... ☐☐ - ☐☐☐
(ulica) *(nr)* *(m)* *(miejscowość)*

☐ przygotowanie do odbioru osobistego w wskazanej jednostce organizacyjnej WARTY

.....
(nazwa jednostki)

....
(ulica) *(miejscowość)*

☐ przesłanie go w postaci skanu (plik w formacie PDF) na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej wraz z treścią oświadczenia (czytelny e-mail)

.....

Oświadczenie: „Wyrażam zgodę na przesłanie wystawionego zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia za pośrednictwem poczty elektronicznej na wskazany przeze mnie powyżej adres e-mail świadoma/-y niebezpieczeństw związanych z taką formą przesyłu danych i w przypadku wystąpienia incydentu polegającego na uzyskaniu dostępu do poczty elektronicznej przez osoby nieautoryzowane nie będę występował/-a przeciwko TUiR "WARTA" S.A.

☐ przesłanie go na następujący nr telefaksu (nr kierunkowy – nr telefaksu): .....

Dane niezbędne do otrzymania wniosku:

☐ Nr rejestracyjny pojazdu ostatniego ubezpieczanego w TUiR „WARTA" S.A. .....

☐ Nr rejestracyjne innych pojazdów wcześniej ubezpieczanych w TUiR „WARTA" S.A. .....

☐ Adres (w przypadku wcześniejszej zmiany) .....

....
(data przyjęcia, pieczęć i podpis osoby przyjmującej wniosek – w przypadku osobistego jego złożenia) *(czytelny podpis Wnioskodawcy[1])*

..... dnia ☐☐☐☐☐☐☐☐
(miejscowość)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany legitymujący się dowodem osobistym nr ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐

upoważniam Pana/Panią .....

zamieszkałego/ą ☐☐ - ☐☐☐ ....
(miejscowość) *(ulica)*

legitymującego/ą się dowodem osobistym o numerze ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐

do ☐odbioru ☐otrzymania ww. zaświadczenia o moim przebiegu ubezpieczenia ☐ OC, ☐ AC/KR w TUiR „WARTA" S.A.

....
(data przyjęcia, pieczęć i podpis osoby przyjmującej potwierdzającej zgodność danych i podpisu Wnioskodawcy) *(czytelny podpis Wnioskodawcy[2])*

---

[1] **Uprawniony** - właściciel/współwłaściciel pojazdu, którego przebiegu ubezpieczenia niniejszy wniosek dotyczy.
[2] **Wnioskodawca** - uprawniony, bądź inna osoba/firma posiadająca stosowne pełnomocnictwo (do wniosku należy załączyć kopię tego pełnomocnictwa).