



## Upoważnienie do wypłaty odszkodowania

### Ubezpieczony

Imię i nazwisko / nazwa \_\_\_\_\_

Adres (ulica, nr) \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Seria i nr dowodu osobistego/ NIP 

--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--	--	--	--

 / 

--	--	--	--

 - 

--	--	--	--

 - 

--	--	--

 - 

--	--

Telefon \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Upoważniam Ubezpieczyciela do wypłaty odszkodowania za:

Szkodę numer \_\_\_\_\_

Z polisy numer \_\_\_\_\_

Wystawionej na pojazd \_\_\_\_\_

Numer nadwozia \_\_\_\_\_

Na rzecz:

Nazwa \_\_\_\_\_

Adres (ulica, nr) \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Nr konta bankowego 

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Ubezpieczonego