*Klient (meno, adresa):*

*Kontakt (mobil, email):*

**Poisťovňa:** .............................................................................

**Žiadosť o zmenu v poistnej zmluve**

Žiadam o zmenu v poistnej zmluve, číslo poistky/ návrhu: .............................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Zmena:*** | | | ***Nová hodnota:*** |
|  | Adresa | |  |
|  | Korešpondenčná adresa | |  |
|  | Meno a priezvisko | |  |
|  | Zmena spôsobu (periodicity) platenia na: | |  |
| Zmena / doplnenie / oprava údajov o motorovom vozidle: | | | |
|  |  | ŠPZ: |  |
|  |  | Číslo TP: |  |
|  |  | VIN: |  |
|  | Iné zmeny: | |  |
|  | Žiadam o zaslanie Medzinárodnej automobilovej poisťovacej karty | | |

V Pezinku, dňa 23.10.2021

.............................................................................

podpis klient