

**ZAHTEJEV ZA PREKID OSIGURANJA I POVRAT
NEISKORIŠTENOG DIJELA PREMIJE****PODACI O POLISI**Broj polise: _____
Početak osiguranja: _____
Istek osiguranja: _____
Uplaćena premija: _____**PODNOŠILAC ZAHTEJEVA:**Ime i prezime / Naziv: _____
JMBG/JIB: _____
Adresa: _____
Telefon: _____**RAZLOG PODNOŠENJA ZAHTEJEVA:** PRODAJA NEKORIŠTENJE UNIŠTENJE OSTALO: _____**NAČIN PREKIDA OSIGURANJA**

Želim da se prekid osiguranja izvrši:

-
- Bez povrata sredstava po polici
-
-
- Uz povrat sredstava po polici na transakcioni račun

PODACI ZA POVRAT NEISKORIŠTENOG DIJELA PREMIJE:

Saglasan sam da se cjelokupan ili dio neiskorištenog dijela premije uplati prema sljedećim instrukcijama:

Naziv banke: _____ Ime primaoca: _____
Broj računa: _____ Broj partije: _____**IZJAVA PODNOŠIOCA ZAHTEJEVA**

Svojeručnim potpisom, pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću, izjavljujem da po ovoj polisi nije prouzrokovan niti jedan štetni događaj, u suprotnom se obavezujem da ću izvršiti povrat sredstava od neiskorištenog dijela premije, ukoliko je odštetni zahtjev po ovoj polisi isplaćen. Odgovoran sam za tačnost podataka, pa ako ih je upisala i treća osoba.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

- | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Originalnu polisu broj: _____ | <input type="checkbox"/> | Ovjerena kopija nove police AO izdate na ime novog vlasnika vozila ili Potvrda osig.društva: | <input type="checkbox"/> |
| Ovjerena kopija Potvrde o vlasništvu ili Uvjerenje iz MUP-a o odjavi vozila: | <input type="checkbox"/> | Kopija tekućeg računa | <input type="checkbox"/> |
| Ovjerena kopija kupoprodajnog ugovora ili saobraćajne dozvole (nekorištenje): | <input type="checkbox"/> | Kopija lične karte | <input type="checkbox"/> |

Datum podnošenja zahtjeva: _____.____. 20____. godine

Potpis i pečat podnosioca:

Zahtjev zaprimio: _____

Mjesto: _____

(Potpis kao na ličnoj karti)