

Zahtjev za promjenu podataka o Ugovaratelju osiguranja

Ime i prezime/Naziv poslovnog subjekta (iz Rješenja o upisu ili odgovarajućeg akta)		OIB
<i>Adresa prebivališta / boravišta / sjedišta*</i>		
Ulica i kućni broj	Mjesto i država	Poštanski broj
<i>Adresa za dostavu pismena (korespondencijska adresa)</i>		
Ulica i kućni broj	Mjesto i država	Poštanski broj
Telefon	GSM	e-mail
Isprava za fizičke osobe (zaokružiti):	osobna iskaznica	putovnica
Broj isprave:		
Izdavatelj isprave:		

*** U slučaju promjene adrese (prebivališta / boravišta / sjedišta) uz ovaj zahtjev potrebno je dostaviti presliku odgovarajućeg dokumenta (osobne iskaznice / putovnice / uvjerenja o prebivalištu / uvjerenja o boravištu / izvatka iz odgovarajućeg registra)**

Svi podaci koji se prikupljaju temeljem ove Police (o ugovaratelju osiguranja, osiguraniku i korisniku osiguranja) obavezni su za sklapanje i ispunjenje ugovora, a određeni podaci prikupljaju se i u svrhu ispunjenja zakonskih obveza osiguratelja prema poreznoj upravi i drugim nadležnim tijelima.

Sve osobe čiji osobni podaci se prikupljaju imaju pravo na pristup podacima i pravo na ispravak podataka sukladno propisima kojima se regulira zaštita osobnih podataka.

Mjesto i datum	Potpis Ugovaratelja osiguranja/Pečat i potpis osobe ovlaštene za zastupanje Ugovaratelja osiguranja
----------------	---