

**Generali T.U. S.A.**

ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa

## Wniosek o zwrot składki

Numer polisy

### UBEZPIECZAJĄCY

Nazwisko (nazwa firmy)

Imię (imiona, cd. nazwy firmy)

PESEL / REGON / NIP

Adres e-mail \*

Numer telefonu \*

Adres zamieszkania / siedziby firmy

\* dane wykorzystywane tylko do celów obsługowych

### POWÓD ZWROTU SKŁADKI

Podwójna wpłata

Nadpłata

Inny - jaki?

Anulowanie polisy

Wpłata nie dotyczy Generali T.U. S.A.

### ZWROT SKŁADKI

Przelewem na konto

Przekazem pocztowym na adres

Nazwa banku

Kwota zwrotu

Adres

Numer konta

Podpis Ubezpieczającego