

imię i nazwisko _____

_____ miejscowość, data

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

PESEL

_____ adres: ulica, nr domu/lokalu

_____ nazwa zakładu ubezpieczeń

_____ adres: kod, miejscowość

Dotyczy polisy: _____

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a

_____ imię i nazwisko

oświadczam, że **nie przyjmuję** proponowanej mi indeksacji mojej polisy, lecz pozostaję przy mojej obecnej wysokości składki.

Łapka

_____ podpis

Załącznik:

- list indeksacyjny



UBEZPIECZENIA
REJESTRACJA POJAZDÓW • TŁUMACZENIA

www.ubezpieczenialapka.pl

Raba Wyżna 40 (1 piętro)
tel. 724 158 600, 795 182 400
e-mail: biuro.lapka@gmail.com

Czarny Dunajec, ul. Kmiotowicza 13 A
tel. 880 258 900, 18 26 722 94
e-mail: biuro.lapka.cd@gmail.com

Rabka-Zdrój, ul. Piłsudskiego 1 (Manhattan)
tel. 881 385 300
e-mail: biuro.lapka.r@gmail.com

Rejestracja pojazdów
tel. 735 226 100