

Škodni spis št. ....

Polica št. ....

Vinkulacija:  DA  NE**1. ZAVAROVANEC**

Ime in priimek/Naziv:		Davčna številka:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte:	Kraj:
Kontaktna oseba:		
Elektronski naslov:		Tel. št.:

**2. PODATKI O DOGODKU**

Kraj nastanka škode:	Ulica:	Kraj:
Datum in ura nastanka škode:		
Vzrok škode:		
Velikost, debelina in vrsta razbitega stekla:		
Ali so bili na steklu napisi in ali so bili zavarovani?		
Ali je bil ugotovljen povzročitelj škode? Če je bil, navedite njegov točen naslov!		
Ali je bil škodni primer prijavljen policiji?	<input type="checkbox"/> NE, <input type="checkbox"/> DA, navedite ime PP: .....	
Ali je steklo zavarovano še pri kateri drugi zavarovalnici?	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA, številka police: ..... Zavarovalnica: .....	
Želim da se zavarovalnina nakaže na bančni račun za katerega prilagam kopijo bančne kartice:	<input type="checkbox"/> osebni <input type="checkbox"/> poslovni	
Želim da se zavarovalnina nakaže na bančni račun:	<input type="checkbox"/> osebni <input type="checkbox"/> poslovni Naziv banke: ..... TRR: <b>SI56</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Ime in priimek, rojstni datum imetnika oz. naziv podjetja Davčna št. in naslov, če prejemnik ni zavarovanec		
Izjavljam, da sem / nisem davčni zavezanec. (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> nisem davčni zavezanec <input type="checkbox"/> sem davčni zavezanec, uveljavljam lahko vstopni davek v višini ..... %.	

**3. IZJAVA**

Za točnost podatkov o vzroku škode in drugih podatkih, navedenih v tem zahtevku, odgovarjam materialno in kazensko ter nosim morebitne posledice, ki bi zaradi tega nastale. Zavarovalnici dovoljujem, da lahko za potrebe reševanja prijavljenega zavarovalnega primera, zbira podatke o dogodku, udeleženi osebah ipd. Seznanjen sem z informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna tudi na [www.generali.si/vop](http://www.generali.si/vop).

Kraj in datum:	Podpis zavarovane ali pooblaščen osebe in žig:
----------------	--