
Miejscowość, data

Imię i nazwisko/Firma

Ulica

Kod pocztowy, miejscowość

PESEL/REGON

Telefon

Balcia Insurance SE
RESO Europa Service Sp. z o. o.
ul. Innowacyjna 1
16-400 Suwałki

Wniosek o wydanie duplikatu polisy ubezpieczenia mienia

Dom Pakiet

Numer polisy _____

Ubezpieczony: Imię i nazwisko/Nazwa _____
PESEL/REGON _____
Dodatkowe dane/informacje _____

Biznes Pakiet

Numer polisy _____

Ubezpieczony: Imię i nazwisko/Nazwa _____
PESEL/REGON _____
Dodatkowe dane/informacje _____

inne

Rodzaj ubezpieczenia _____ Numer polisy _____

Ubezpieczony: Imię i nazwisko/Nazwa _____
PESEL/REGON _____
Dodatkowe dane/informacje _____

Duplikat polisy proszę przesłać na*:

adres z polisy ubezpieczeniowej

adres korespondencyjny: _____

e-mail: _____

*proszę zaznaczyć odpowiednie pole, w przypadku nie zaznaczenia duplikat zostanie przesłany na adres korespondencyjny z zawartej polisy.

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy