

Glavna filijala – filijala _____

CIVIL – INDUSTRIJA

PRIJAVA ŠTETE PO POLISI BR. _____

OD ODGOVORNOSTI IZ DELATNOSTI

Osiguranik – ugovarač osiguranja: _____

Mesto: _____ Ulica i broj: _____

Telefon broj: _____

| PODACI O OŠTEĆENOM | | |
|--------------------|---|--|
| PITANJA | ODGOVORI | |
| 1 | Prezime i ime | |
| | Mesto | |
| 2 | Ulica i broj | |
| | Telefon broj | |
| 3 | Datum nastanka štetnog događaja | |
| 4 | Detaljan opis toka nezgode | |
| 5 | Saglasnost osiguranika o isplati nastale štete: | |

U _____ dana _____ god.

Potpis osiguranika
overen pečatom