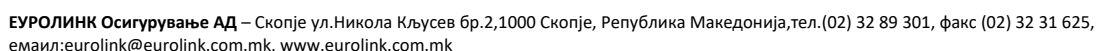


ОД ИМОТНО ОСИГУРУВАЊЕ ПРОТИВ СИТЕ РИЗИЦИ

ШТЕТА БР. [][][][][][][][][][][]/[][][][][]

[illegible]

ПОДАТОЦИ ЗА ОШТЕТЕНИОТ (ОСИГУРЕНИКОТ/КОРИСНИКОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО)					
*Име и презиме (Име на фирма)					
Адреса					
*Телефон					
*Е-маил					
*Трансакциона сметка					
*Име на банката					
***Важна напомена: Податоците означени со симболот „*“ се задолжителни за потполнување.					
ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТАТА					
Место на настанување на штетата и просторија					
Датум и час на настанување на штетата					
Причини и околности за настанување на штетата					
Дали има противпожарен аларм или апарати?					
Дали се знае кој е причинител на штетата?					
Дали има сведоци?					
Дали предметите се осигурани со друга полиса?					
ОПИС НА ШТЕТАТА					
Р.бр	Предмет/залихи	Инвентарен број	Година на набавка	Новонабавна ревалоризирана вредност	Забелешка
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					



Подружници: Кисела Вода (02)32 32 245, Капиштец (02) 32 31 335, Тафталије (02) 30 91 204, Битола (047)24 29 25, Охрид (046) 26 55 88, Штип (032) 38 41 51, Гевгелија (034) 21 34 74, Струмица (034) 34 06 29, Кавадарци (043) 42 08 62, Гостивар (042) 22 17 71, Прилеп (048) 42 00 71, Кочани (033) 27 00 82, Куманово (031) 43 95 60, Тетово (044) 35 32 70, Богданци (034) 22 10 91, Виница (033) 36 03 10, Неготино (043) 37 15 34, Демир Хисар (047) 27 50 24, Струга (046) 78 60 26, Ресен (047) 45 56 66, Кичево (045) 22 47 30, Валандово (034) 38 36 83, Велес (043) 21 16 20, Македонски Брод (045) 27 42 30, Делчево (033) 41 03 30, Крива Паланка (031) 37 74 11, Кривопаштани (048) 47 72 67, Дебар (046) 83 39 00, с. Желино (044) 37 82 63, Свети Николе (032) 44 45 30

Под полна морална, материјална и кривична одговорност, изјавувам дека сите искази дадени во оваа Пријава се вистинити, точни и во случај да не се напишани своерачно. Го овластувам Еуролинк осигурување, да има право на увид во целокупната документација во врска со настанатиот несреќен случај и истата да може да ја фотокопира и да направи препис.

Со потпишување на оваа пријава, изречно се согласувам АД за осигурување ЕУРОЛИНК Скопје да врши обработка и да направи копија на моите лични податоци, на посебната категорија на мои лични податоци, согласно одредбите на Законот за заштита на лични податоци, со цел остварување на моето право за надомест на штета.

Изјавил (име и презиме): _____;

Место и датум: _____.

Приемот на оваа пријава не значи признавање на правото за надомест на штета.

Потпис на осигуреникот/корисникот на осигурувањето

