



Izjava zakonitega zastopnika pri zavarovanju Fleks za mlade / otroke

POSLOVNA SKRIVNOST

ŠTEVILKA
POLICE

IZ-OZ-FLOT-splet
22-6

1. Podatki o zavarovalcu

IME IN PRIIMEK ZAVAROVALCA (OTROKA)	
DATUM ROJSTVA	DAVČNA ŠTEVILKA
DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLIJANSTVO

Naslov prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

2. Podatki o zakonitem zastopniku

IME IN PRIIMEK	
DATUM ROJSTVA	KRAJ ROJSTVA
DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLIJANSTVO
DAVČNA ŠTEVILKA	TELEFONSKA ŠTEVILKA
E-NASLOV	

Naslov stalnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

Naslov začasnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

Osebni dokument

VRSTA	ŠTEVILKA
VELJA OD	VELJA DO
UPRAVNA ENOTA	

3. Izjava zakonitega zastopnika

Izjavljam, da sem zakoniti zastopnik zavarovalca sklenjenega življenjskega zavarovanja po polici številka [redacted], za katero želim,

da se mi omogočita vpogled in vlaganje zahtevkov na polici v digitalni poslovalnici i.triglav, kar izkazujem z Izpisom iz matičnega registra o rojstvu.

4. Deklaracija

- S podpisom te izjave jamčim za točnost in resničnost podatkov ter dovoljujem, da Zavarovalnica Triglav, d.d., v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, obdeluje in hrani moje osebne podatke izključno za namene, ki jih ti predpisi določajo. Zavezujem se, da bom Zavarovalnico Triglav, d.d., obvestil(a) o vsaki spremembi posredovanih podatkov.
- S podpisom te izjave sem seznanjen, da lahko Zavarovalnica Triglav, d.d., za namene preverjanja verodostojnosti podatkov, navedenih v izjavi, le-te dodatno preveri pri državnih institucijah in me pozove k predložitvi dokazila o danih podatkih.

5. Podpis

KRAJ	IME IN PRIIMEK, ŠIFRA IN PODPIS PREDSTAVNIKA ZAVAROVALNICE
DATUM	

PODPIS ZAKONITEGA ZASTOPNIKA