

Data wypełnienia

Nr pośrednika

Nazwa pośrednika

I. Ubezpieczyciel

Vereingte Hagelversicherung VVaG Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Oddział w Polsce, ul. Grunwaldzka 186, 60-166 Poznań, e- mail: info@vh-polska.pl, tel.: +48 61 670 44 00, Dyrektor Zarządzający: Michael Lösche, Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII wydział gospodarczy KRS, KRS: 0000805960, NIP: 2090005159; REGON: 384503663, www.vh-polska.pl

II. Ubezpieczający

Imię i nazwisko/ nazwa firmy		PESEL	NIP	E-mail
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kod pocztowy	Miejscowość	Typ ulicy, ulica	Nr domu i mieszkania	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Inny adres korespondencyjny

Kod pocztowy	Miejscowość	Typ ulicy, ulica	Nr domu i mieszkania
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Imię i nazwisko osoby do reprezentacji (nie wypełniać w przypadku osoby fizycznej)
<input type="text"/>

 Inna osoba kontaktowa

Imię i nazwisko	Telefon	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. Ubezpieczony

Imię i nazwisko/ nazwa firmy		PESEL	NIP	E-mail
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kod pocztowy	Miejscowość	Typ ulicy, ulica	Nr domu i mieszkania	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Inny adres korespondencyjny

Kod pocztowy	Miejscowość	Typ ulicy, ulica	Nr domu i mieszkania
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

