



URČENÍ OBMYŠLENÉ OSOBY

k pojistné smlouvě číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pojištěná osoba:

Jméno: Příjmení:

Rodné číslo / datum narození:

Adresa:

.....

Zákonný zástupce:

Jméno: Příjmení:

Rodné číslo / datum narození:

Žádám o určení obmyšlené osoby.

1. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

datum narození:

*) procentní podíl:

2. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

datum narození:

*) procentní podíl:

3. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

datum narození:

*) procentní podíl:

4. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

datum narození:

*) procentní podíl:

*) Procentní podíl není nutné vyplňovat, pokud jej však vyplníte, musí se součet všech procentních podílů rovnat 100 %.

podpis pojištěného/ zákonného zástupce