ТРИГЛАВ ОСИГУРУВАЊЕ АД
БУЛ. ОКТОМВРИСКА РЕВОЛУЦИЈА ББ, 1000 СКОПЈЕ
ТЕЛ: + 389 2 / 5102 222, 5102 242
WWW.TRIGLAV.EU
WWW.TRIGLAV.MK

ТРИГЛАВ ОСИГУРУВАЊЕ АД

Полиса бр. _____

Штета бр. _____

Експозитура _____

ПРИЈАВА ЗА ШТЕТА
- КРШЕЊЕ НА СТАКЛА -

1	Осигуреник _____ ЕМБГ _____ Место _____ Адреса _____ Тел. _____ Ж-ска _____ Депонент _____		
2	Место на штета: _____ _____	Адреса: _____ _____	
3	Кога е настаната штетата:		
4	Вид на стакло: _____ _____ _____	Големина m^2: _____ _____ _____	Дебелина mm: _____ _____ _____

Опис на причините за настанување на штетата:

Согласно чл. 9 став 1 од Законот за заштита на лични податоци (Сл. Весник на РМ бр. 7/05 и 103/08) изјавувам дека сум согласен личните податоци наведени во пријавата од страна на АД за осигурување Вардар да бидат употребени, обработени, регистрирани и зачувани, со цел да се изврши верификација и проверка во остварување на моето право од осигурување, како и други случаи утврдени со закон.

М.П. Подносител на барањето

Во _____, _____, 20___ год. _____