



## Zmiana Ubezpieczającego

Imię /Nazwa firmy																											
Nazwisko /Nazwa firmy																											
Data urodzenia	DD	MM	RRRR	PESEL/NIP (w przypadku firmy)						Typ dokumentu tożsamości:	<input type="checkbox"/> dowód osobisty	<input type="checkbox"/> paszport	<input type="checkbox"/> karta pobytu														
Obywatelstwo					Kod kraju (w przypadku przedstawienia paszportu)			Nr dokumentu tożsamości																			

### Aktualny adres stałego zamieszkania/Siedziba firmy

Ulica, nr domu, nr mieszkania																											
Miejscowość/ Poczta											Kod pocztowy			Kraj													
Tel. kontaktowy					E-mail																						

## Aktualizacja wzoru podpisu

Nowy wzór podpisu Ubezpieczającego/osób upoważnionych do reprezentowania firmy

Nazwisko i imię																											Podpis
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

## Aktualizacja numeru rachunku bankowego

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego																											
IBAN <sup>5)</sup>																											
Numer rachunku																											
( )																											
Kod SWIFT <sup>5)</sup>																											

<sup>5)</sup> Pola wymagane tylko w przypadku przelewu zagranicznego.

## Uwagi i komentarze

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

## Podpisy

**Oświadczenie (czytelnie podpisane przez osobę upoważnioną do potwierdzenia własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję).**

Na podstawie okazanego dokumentu tożsamości wskazanego w danych identyfikacyjnych w części "Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji" w niniejszym formularzu, potwierdzono tożsamość osoby składającej dyspozycję oraz zgodność danych zamieszczonych w formularzu z danymi zawartymi w dokumencie tożsamości.

Podpis osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji<sup>6)</sup>

Imię i nazwisko																											Podpis
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

Podpis osoby upoważnionej do potwierdzania tożsamości<sup>8)</sup>

Imię i nazwisko																											Podpis
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

Podpis nowego Ubezpieczającego<sup>7)</sup>

Imię i nazwisko																											Podpis
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

Miejscowość																											Dnia
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------

Nr rozliczeniowy Pośrednika

Tel. kontaktowy Pośrednika

<sup>6)</sup> W przypadku, gdy Ubezpieczającym jest firma, wymagana jest pieczęć i podpis osoby upoważnionej do składania dyspozycji oraz dokument potwierdzający jej uprawnienia w tym zakresie.

W przypadku dyspozycji zmiany Ubezpieczającego, podpis składa dotychczasowy Ubezpieczający.

<sup>7)</sup> Podpis wymagany w przypadku składania dyspozycji zmiany Ubezpieczającego.

<sup>8)</sup> Osobami upoważnionymi do potwierdzenia własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję są Pośrednicy Ubezpieczeniowi posiadający ważną umowę o współpracy z Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A. oraz notariusz. Dopuszcza się możliwość potwierdzenia własnoręczności podpisu przez osoby zatrudnione w Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A., np. Dyrektorów Oddziałów, pracowników etatowych.