

Ž I A D O S Ť **o vystavenie krycieho listu**

Žiadam o úhradu poistného plnenia z PU č.

Názov/ Meno klienta.....

vozidlo/ typ.....EČ:.....

na č. účtu....., peňažný ústav.....

resp. adresu.....

Fax servisu:

.....
podpis klienta (pečiatka)

V dňa

Generali Slovensko poisťovňa, a. s.

Lamačská cesta 3A, 841 04 Bratislava, tel.: 0850 111 117, fax: +421 2 5857 6100
e-mail: generali@generali.sk, www.generali.sk

Zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd. Sa, vložka č.: 1325/B
IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, IČ DPH: SK2021000487

Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26