



## Uposażony

**Forma prawna:**  osoba fizyczna  osoba prawna (np. instytucja, bank) Udział %

**Pokrewieństwo:**  mąż  żona  brat  siostra  rodzic  dziecko  
 Inne

Nazwisko /Nazwa<sup>3</sup>

Imię

PESEL  Data urodzenia  D  D -  M  M -  R  R  R  R

REGON<sup>3</sup>  NIP<sup>3</sup>

<sup>3</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu  Nr mieszkania  Kod pocztowy  -

Miejscowość

Państwo

## Uposażony

**Forma prawna:**  osoba fizyczna  osoba prawna (np. instytucja, bank) Udział %

**Pokrewieństwo:**  mąż  żona  brat  siostra  rodzic  dziecko  
 Inne

Nazwisko /Nazwa<sup>4</sup>

Imię

PESEL  Data urodzenia  D  D -  M  M -  R  R  R  R

REGON<sup>4</sup>  NIP<sup>4</sup>

<sup>4</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu  Nr mieszkania  Kod pocztowy  -

Miejscowość

Państwo

Ubezpieczony/Współmałżonek  
Imię i Nazwisko

Podpis

Data  D  D -  M  M -  R  R  R  R



Polisa nr

## Uposażony

|                              |                                      |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
|------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--|--|------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Forma prawna:                | <input type="radio"/> osoba fizyczna | <input type="radio"/> osoba prawna (np. instytucja, bank) | Udział %                   | <input type="text"/>          |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Pokrewieństwo:               | <input type="radio"/> mąż            | <input type="radio"/> żona                                | <input type="radio"/> brat | <input type="radio"/> siostra | <input type="radio"/> rodzic | <input type="radio"/> dziecko |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
|                              | <input type="radio"/> Inne           | <input type="text"/>                                      |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Nazwisko /Nazwa <sup>5</sup> | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Imię                         | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| PESEL                        | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  | Data urodzenia   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| REGON <sup>5</sup>           | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  | NIP <sup>5</sup> | <input type="text"/> |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |

<sup>5</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

|             |                      |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |                      |
|-------------|----------------------|--|--|--|---------------|----------------------|--|--|--|--------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Ulica       | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |                      |
| Nr domu     | <input type="text"/> |  |  |  | Nr mieszkania | <input type="text"/> |  |  |  | Kod pocztowy | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Miejscowość | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |                      |
| Państwo     | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |                      |

## Uposażony

|                              |                                      |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
|------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--|--|------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Forma prawna:                | <input type="radio"/> osoba fizyczna | <input type="radio"/> osoba prawna (np. instytucja, bank) | Udział %                   | <input type="text"/>          |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Pokrewieństwo:               | <input type="radio"/> mąż            | <input type="radio"/> żona                                | <input type="radio"/> brat | <input type="radio"/> siostra | <input type="radio"/> rodzic | <input type="radio"/> dziecko |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
|                              | <input type="radio"/> Inne           | <input type="text"/>                                      |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Nazwisko /Nazwa <sup>6</sup> | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| Imię                         | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  |                  |                      |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |
| PESEL                        | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  | Data urodzenia   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| REGON <sup>6</sup>           | <input type="text"/>                 |   |                            |                               |                              |                               |  |  | NIP <sup>6</sup> | <input type="text"/> |                      |   |                      |                      |   |                      |                      |                      |                      |

<sup>6</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

|             |                      |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |
|-------------|----------------------|--|--|--|---------------|----------------------|--|--|--|--------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|
| Ulica       | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |
| Nr domu     | <input type="text"/> |  |  |  | Nr mieszkania | <input type="text"/> |  |  |  | Kod pocztowy | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Miejscowość | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |
| Państwo     | <input type="text"/> |  |  |  |               |                      |  |  |  |              |                      |   |                      |                      |

Ubezpieczony/Współmałżonek  
Imię i Nazwisko

Podpis

Data   | - |  |  | - |  |  |  |  |