



Zmiana adresu Ubezpieczającego*

Nowy adres

Kod pocztowy	mięscowosc	ulica
--------------	------------	-------

Zmiana nazwy firmy*

Nowa nazwa firmy

--

Zmiana numeru rejestracyjnego pojazdu (bez zmiany samego pojazdu)*

Dotychczasowy nr rejestracyjny

Numer rejestracyjny

Data zmiany numerów rejestracyjnych

dzień	miesiac	rok
-------	---------	-----

Nowy nr rejestracyjny

Numer rejestracyjny

Zmiana pojazdu*

Rodzaj, marka, model i typ nowego pojazdu

--

Numer rejestracyjny dotychczasowego pojazdu

Numer rejestracyjny

Numer rejestracyjny nowego pojazdu

Numer rejestracyjny

Przyczyna zmiany

- Sprzedaż pojazdu
- Wyrejestrowanie pojazdu

Data sprzedaży/wyrejestrowania** pojazdu

dzień	miesiac	rok
-------	---------	-----

Data nabycia nowego pojazdu

dzień	miesiac	rok
-------	---------	-----

Zmiana ubezpieczonej nieruchomości*

Nowa nieruchomość (adres nieruchomości, numer działki, rodzaj nieruchomości)

Data sprzedaży dotychczasowej nieruchomości

dzień	miesiac	rok
-------	---------	-----

Data zakupu nowej nieruchomości

dzień	miesiac	rok
-------	---------	-----

Uwagi:

--

Oświadczenie i podpis:

Ja niżej podpisany oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.

data, miejscowosc

podpis Ubezpieczajacego

Formularz prosimy przesłać na adres: D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A., ul. Wspólna 25, 00-519 Warszawa, Dział Administracji Polis i Sieci Sprzedaży, z dopiskiem na kopercie: „zawiadomienie o zmianie danych ubezpieczeniowych”. Zmiany danych wywołują skutki prawne poczynając od daty doręczenia niniejszego formularza Ubezpieczycielowi na adres w Warszawie.

* wypełnić jeśli dotyczy

** niepotrzebne skreślić