



CONCORDIA
UBEZPIECZENIA

Wniosek o przeksięgowanie składki

Concordia Polska TUW

ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań

UBEZPIECZAJĄCY

Nazwisko (nazwa firmy)

Imię (imiona, cd. nazwy firmy)

PESEL / REGON / NIP

Adres e-mail

Numer telefonu

Adres zamieszkania / siedziby firmy

PRZEKSIEGOWANIE

Numer polisy, na którą dokonano wpłaty

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

Data wpłaty

Numer polisy, na którą należy przeksięgować składkę

Kwota przeksięgowania

Podpis Ubezpieczającego