



# CONCORDIA

UBEZPIECZENIA

GRUPA GENERALI

## Przywrócenie ważności indywidualnej Umowy ubezpieczenia na życie

**WTUŻiR Concordia Capital SA**

ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań

Data, miejscowość

### UBEZPIECZAJĄCY

Imię i nazwisko Ubezpieczającego

PESEL Ubezpieczającego

Adres Ubezpieczającego

Numer polisy

### PROŚBA O PRZYWRÓCENIE WAŻNOŚCI INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

**Uprzejmie proszę o wznowienie Umowy ubezpieczenia:**

Numer umowy ubezpieczenia

Jednocześnie oświadczam, że zaległa składka:  została uregulowana  zostanie uregulowana

W przypadku negatywnej decyzji Towarzystwa proszę o zwrot nadpłaconej składki na wskazany rachunek bankowy:

Numer rachunku bankowego

Podpis Ubezpieczającego