

## Декларация за загубена полица

Полица №: .....

Застраховац: .....

Адрес: .....Тел. ....

Застраховано лице: ..... Дата на раждане: .....

Декларирам пред „ГРАВЕ България Животозастраховане“ ЕАД, че посочената по-горе полица е загубена при следните обстоятелства:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Декларирам, че не съм преотстъпил на никого посочената по-горе полица, не съм я предоставил като залог или прехвърлил на трето лице, така че трето лице да може да предяви претенция по нея пред „ГРАВЕ България Животозастраховане“ ЕАД.

.....

Дата и място

.....

име, фамилия и подпис/печат на

Застраховация /собственоръчно/