***БАРАЊЕ ЗА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА ОД КРШЕЊЕ СТАКЛО***

**ШТЕТА БР.** /

**ПО ПОЛИСА БРОЈ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПОДАТОЦИ ЗА ОШТЕТЕНИОТ (ОСИГУРЕНИКОТ/КОРИСНИКОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО)** | | | | | | |
| **\*Име и презиме (Име на фирма)** | | | |  | | |
| **Адреса** | | | |  | | |
| **\*Телефон** | | | |  | | |
| **\*Е-маил** | | | |  | | |
| **\*Трансакциона сметка** | | | |  | | |
| **\*Име на банката** | | | |  | | |
| **\*\*\*Важна напомена: Податоците означени со симболот „\*„ се задолжителни за потполнување.** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТАТА** | | | | | | |
| Ден на настанување на штетата | | |  | | | |
| Причини и околности  за настанување на штетата | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Дали се знае кој е причинител на штетата? | | |  | | | |
| Дали предметите се осигурани со друга полиса? | | |  | | | |
|  | | | | | | |
| **ОПИС НА ШТЕТАТА** | | | | | | |
| Р.бр. | Димензии на оштетено стакло | Дебелина на стаклото | | | Вид на оштетено  стакло | Место и просторија каде што се наоѓа стаклото |
| 1 |  |  | | |  |  |
| 2 |  |  | | |  |  |
| 3 |  |  | | |  |  |
| 4 |  |  | | |  |  |
| 5 |  |  | | |  |  |
| 6 |  |  | | |  |  |
| 7 |  |  | | |  |  |
| 8 |  |  | | |  |  |
| 9 |  |  | | |  |  |
| 10 |  |  | | |  |  |
| 11 |  |  | | |  |  |
| 12 |  |  | | |  |  |
|  | | | | | | |
| **Под полна морална, материјална и кривична одговорност, изјавувам дека сите искази дадени во оваа Пријава се вистинити, точни и во случај да не се напишани своерачно. Го овластувам Еуролинк осигурување, да има право на увид во целокупната документација во врска со настанатиот несреќен случај и истата да може да ја фотокопира и да направи препис.**  Со потпишување на оваа пријава, изречно се согласувам АД за осигурување ЕУРОЛИНК Скопје да врши обработка и да направи копија на моите лични податоци, на посебната категорија на мои лични податоци, согласно одредбите на Законот за заштита на лични податоци, со цел остварување на моето право за надомест на штета.  Изјавил (име и презиме): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  Место и датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  **Приемот на оваа пријава не значи признавање на правото за надомест на штета.**  Потпис на осигуреникот/корисникот на осигурувањето  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |