



Miejscowość

- -
Data

UPOWAŻNIENIE

Imię i nazwisko* / Imię i nazwisko oraz stanowisko**

działająca(y) w imieniu*
Imię i nazwisko / pełna nazwa firmy**

Adres zamieszkania* / siedziba**

udzielam(y) niniejszym upoważnienia

na czas nieokreślony określony od - - do - -
Data Data

Pani Panu
Imię i nazwisko

Adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

Rodzaj dokumentu Rodzaj dokumentu tożsamości: DO – dowód osobisty, PA – paszport, KP – karta pobytu, PJ – prawo jazdy

Wydany dnia - -
Seria i nr dokumentu Data

Wydany przez

do***:

- pełnej reprezentacji polegającej na rozporządzeniu w moim imieniu i na moją rzecz przedmiotem ubezpieczenia, określonym w umowie ubezpieczenia z dnia - - seria nr
w szczególności do składania i podpisywania dokumentów oraz oświadczeń, zaciągania zobowiązań, dokonywania rozliczeń finansowych, bez możliwości odebrania kwoty zwrotu składki/nadpłaty z tytułu umowy ubezpieczenia
- odebrania w moim imieniu kwoty zwrotu składki/nadpłaty z tytułu umowy ubezpieczenia z dnia - - seria nr

Czytelny podpis/y* lub pieczęć firmowa
pieczętki imienne i podpisy** osób udzielających upoważnienie

Potwierdzenie tożsamości

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Rodzaj dokumentu Rodzaj dokumentu tożsamości: DO – dowód osobisty, PA – paszport, KP – karta pobytu, PJ – prawo jazdy

Wydany dnia - -
Seria i nr dokumentu Data

Wydany przez

Jednocześnie potwierdzam własnoręczność podpisu osoby.
Data

Podpis i pieczęć pracownika Grupy PZU

* dotyczy osób fizycznych
** dotyczy spółek prawa handlowego – w tym przypadku upoważnienie musi być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji zgodnie z aktualnym odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego lub przez pełnomocników ustanowionych przez te osoby
*** właściwe zaznaczyć