



WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH

Instrukcja postępowania:

1. W rubryce "Rodzaj zmiany" należy zaznaczyć wnioskowaną zmianę, a następnie w części "Aktualizacja" wpisać nowe dane.
2. W części "Aktualizacja" należy wpisać tylko te dane, które uległy zmianie.
3. Wypełniony wniosek należy przesać pod adres email: obsługa@cardif.pl lub pod adres:

Cardif, Dział Obsługi Klienta, ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa

Jeżeli potrzebują Państwo pomocy w wypełnieniu formularza lub mają jakiegokolwiek pytania prosimy o kontakt. Pozostajemy do Państwa dyspozycji w dni robocze od godziny 9.00 do 17.00 pod numerem telefonu +48 22 319 00 00 lub +48 801 801 111.

Rodzaj zmiany

- zmiana danych osobowych Ubezpieczającego
 zmiana danych osobowych Ubezpieczonego

Dane ubezpieczeniowe

Numer polisy

Aktualizacja - Ubezpieczający

Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text"/>
Płeć	<input type="text"/>
Rodzaj dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
Nr dokumentu tożsamości	<input type="text"/>

Adres zamieszkania

Kraj	<input type="text"/>	Ulica	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Nr budynku	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>

Adres korespondencyjny

Kraj	<input type="text"/>	Ulica	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Nr budynku	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>

Dane kontaktowe

Telefon	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>

Aktualizacja – Ubezpieczony

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia	
Płeć	

Adres zamieszkania

Kraj		Ulica	
Miejscowość		Nr budynku	
Kod pocztowy		Nr lokalu	

Adres korespondencyjny

Kraj		Ulica	
Miejscowość		Nr budynku	
Kod pocztowy		Nr lokalu	

.....
Data

.....
Czytelny podpis