

# WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH DLA KLIENTÓW VELOBANK S.A.

## 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 przestać pod adres email: [obsługa@cardif.pl](mailto: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 22 529 18 74.

## Rodzaj zmiany

- zmiana danych osobowych Ubezpieczającego
- zmiana danych osobowych Ubezpieczonego

## Dane ubezpieczeniowe

|              |  |
|--------------|--|
| Numer polisy |  |
|--------------|--|

## Aktualizacja - Ubezpieczający

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Imię                        |  |
| Nazwisko                    |  |
| PESEL                       |  |
| Data urodzenia              |  |
| Płeć                        |  |
| Rodzaj dokumentu tożsamości |  |
| Nr dokumentu tożsamości     |  |

## Adres zamieszkania

|              |  |               |  |
|--------------|--|---------------|--|
| Kraj         |  | Ulica         |  |
| Miejscowość  |  | Numer budynku |  |
| Kod pocztowy |  | Numer lokalu  |  |

## Adres korespondencyjny

|              |  |               |  |
|--------------|--|---------------|--|
| Kraj         |  | Ulica         |  |
| Miejscowość  |  | Numer budynku |  |
| Kod pocztowy |  | Numer lokalu  |  |

## Dane kontaktowe

|         |  |
|---------|--|
| Telefon |  |
| E-mail  |  |

## Aktualizacja - Ubezpieczony

|                |  |
|----------------|--|
| Imię           |  |
| Nazwisko       |  |
| PESEL          |  |
| Data urodzenia |  |
| Płeć           |  |

## Adres zamieszkania

|              |  |               |  |
|--------------|--|---------------|--|
| Kraj         |  | Ulica         |  |
| Miejscowość  |  | Numer budynku |  |
| Kod pocztowy |  | Numer lokalu  |  |

## Adres korespondencyjny

|              |  |               |  |
|--------------|--|---------------|--|
| Kraj         |  | Ulica         |  |
| Miejscowość  |  | Numer budynku |  |
| Kod pocztowy |  | Numer lokalu  |  |

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis