

**KÖTVÉNYELVESZTÉSI NYILATKOZAT
PÓTKÖTVÉNY KIÁLLÍTÁSÁHOZ**

Alulírott, mint a(z) biztosított nevére szóló, kötvényszámú,
..... módozatú életbiztosítás szerződője a jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a biztosítási
kötvény

elveszett,

egyéb okból: nem áll rendelkezésemre. (A megfelelőt szíveskedjék kiválasztani!)

Szerződő adatai

Neve:			
Születési hely:		Születési idő:	
Anyja neve:			
Lakcím:			
Levelezési cím:			

Biztosított adatai

Neve:			
Születési hely:		Születési idő:	
Anyja neve:			
Lakcím:			
Levelezési cím:			

Nyilatkozat:

Mint szerződő kijelentem, hogy a fenti biztosítási kötvényt el nem idegenítettem, azt zálogba nem adtam, arra más rajtam kívül jogot nem formál.

Amennyiben az eredeti biztosítási kötvény a későbbiek során a birtokomba kerül, azt az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. számára átadni vállalom.

Amennyiben nyilatkozatom ellenére bárki más az eredeti kötvény alapján jogszerűen a biztosítóval szemben igényt érvényesítené, úgy annak megtérítését vállalom.

Kérem, hogy jelen nyilatkozatot egyben tekintsék a címadataimra vonatkozó adatváltozás bejelentésének is.

Kelt:

.....
Szerződő aláírása

Tanúk

Név:	Név:
Cím:	Cím:
Aláírás:	Aláírás: