

**ZADEVA: Nakazilo ugodnosti ob sklenitvi dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja preko družbe e-Zavarovanja d.o.o.**

---

Ob sklenitvi dopolnilnega zavarovanja preko spletne strani [www.e-zavarovanja.com](http://www.e-zavarovanja.com) pri družbe e-Zavarovanja d.o.o., zavarovalec pridobi ugodnost v višini 40€.

**Podatki zavarovalca**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_ Poštna št: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

TRR na katerega želim izplačilo: SI56 \_\_\_\_\_ pri banki: \_\_\_\_\_

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_, rojen \_\_\_\_\_ izjavljam, da sem sklenil dopolnilno zavarovanje preko strani [www.e-zavarovanja.com](http://www.e-zavarovanja.com). Zavezujem se, da bom vrnil ugodnost v višini 40 € družbi e-Zavarovanja d.o.o., v kolikor bo zavarovanje v naslednjih treh letih iz kateregakoli razloga prekinjeno ali zamrznjeno (zaradi neplačil, prestopa na drugo zavarovalnico...).

Spodaj podpisani izjavljam, da so zgoraj navedeni podatki resnični. V primeru navajanja neresničnih podatkov prevzemam nase kazensko in materialno odgovornost.

Datum in kraj:

Podpis: