

Izjava o manjkajoči polici dodatnega pokojninskega zavarovanja (SPD-03A)

Podpisani:

naslov: ulica in hišna št.: kraj in poštna št.:

davčna številka , izjavljam, da (ustrezno označite):

- sem izgubil/a original zavarovalne police, ki jo je izdala Skupna pokojninska družba d.d., Ljubljana, ob vstopu v zavarovanje,
- zavarovalne police nisem nikomur izročil/a in jo zato proglašam za neveljavno,

Izpolnjen in podpisan obrazec pošljite na naslov Skupna pokojninska družba d.d., Trg republike 3, 1000 Ljubljana. Za dodatne informacije smo vam na voljo na številki 080 80 87.

Kraj in datum: Podpis: