

## DYSPOZYCJA ZMIAN

Seria polisy: \_\_\_\_\_ nr : \_\_\_\_\_

### DANE UBEZPIEZAJĄCEGO

Nazwa / Imię i nazwisko		_____	_____
Ulica		_____/_____/_____	_____
Tel. kom.		_____	_____
Tel. stacjonarny		_____	_____

 \_\_\_\_\_  
 NIP / PESEL

 \_\_\_\_\_  
 Miejscowość

 \_\_\_\_\_  
 e-mail

### DANE UBEZPIECZONEGO

Imię i nazwisko		_____	_____
Ulica		_____/_____/_____	_____
Tel. kom.		_____	_____
Tel. stacjonarny		_____	_____

 \_\_\_\_\_  
 PESEL

 \_\_\_\_\_  
 Miejscowość

 \_\_\_\_\_  
 e-mail

### DYSPOZYCJA ZMIANY (proszę wskazać właściwe zmiany oraz podać aktualne dane)

- zmiana adresu zamieszkania \_\_\_\_\_  
 zmiana adresu do korespondencji \_\_\_\_\_  
 zmiana nazwiska \_\_\_\_\_  
 zmiana numeru dowodu osobistego \_\_\_\_\_  
 wyznaczenie lub zmiana uposażonego \_\_\_\_\_ zgodnie z poniższą tabelą  
 inne - jakie \_\_\_\_\_

### ZMIANA UPOSAŻONEGO DO WYSOKOŚCI ZADŁUŻENIA W SKOK

(UWAGA! Wskazanie innego niż SKOK Uposażonego powoduje utratę przez SKOK zabezpieczenia pożyczki, kredytu, linii pożyczkowej)

Imię i nazwisko/Nazwa	PESEL/data urodzenia/ REGON/NIP	Adres	Udział w % *)

\*) Łączny udział wszystkich Uposażonych musi wynosić 100%

### ZMIANA POZOSTAŁYCH UPOSAŻONYCH

Imię i nazwisko/Nazwa	PESEL/data urodzenia/ REGON/NIP	Adres	Udział w % **)

\*\*) Łączny udział wszystkich Uposażonych musi wynosić 100%

_____ Data złożenia dyspozycji	_____ Miejsce złożenia dyspozycji	_____ Czytelny podpis Ubezpieczającego	_____ Czytelny podpis Ubezpieczonego
-----------------------------------	--------------------------------------	---	---

### WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI

- skrócony odpis aktu małżeństwa (w przypadku, gdy zmiana nazwiska nie została udokumentowana zmianą w dowodzie osobistym)

### POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA DYSPOZYCJI I WPROWADZENIA DO SYSTEMU INFORMATYCZNEGO

(wypełnia przedstawiciel SALTUS TUW)

Imię i nazwisko przedstawiciela SALTUS TUW \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

Pieczęć funkcyjna i podpis \_\_\_\_\_

**Biuro Obsługi Klienta** – szkody i roszczenia: +48 58 770 36 36