

podpis składającego oświadczenie

firma sporządzająca oświadczenie

Ja niżej podpisany, \_\_\_\_\_ oświadczam, że korzystając z ubezpieczenia  
grupowego w TUZ WARTA S.A.

OŚWIADCZENIE

Nr PESEL

adres zamieszkania

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

podpis składającego oświadczenie

firma sporządzająca oświadczenie

Ja niżej podpisany, \_\_\_\_\_ oświadczam, że korzystając z ubezpieczenia  
grupowego w TUZ WARTA S.A.

OŚWIADCZENIE

Nr PESEL

adres zamieszkania

Imię i nazwisko składającego oświadczenie