

**IZJAVA  
O ODUSTANKU OD UGOVORA  
zaključenog na daljinu ili izvan poslovnih prostorija**

Ovim putem, u potpunosti svestan/a posledica odustanka od ugovora zaključenog na daljinu ili izvan poslovnih prostorija neopozivo i z j a v l j u j e m da odustajem od Ugovora o osiguranju broj: \_\_\_\_\_ zaključenog \_\_\_\_\_ godine, te zahtevam da mi Osiguravač bez odlaganja u zakonskom roku izvrši p o v r a t uplaćene premije i na propisan način me obavesti o prijemu

Podaci o Ugovoraču osiguranja	Popuniti podatke:
Ime	
Prezime	
Ime jednog roditelja	
JMBG	
Mesto/Adresa	
Kontakt telefon	
Broj lične karte	
Broj računa za povrat premije	

Podaci o ponudi/polisi osiguranja:	Popuniti podatke:
Broj polise	
Broj ponude	
Podaci o osiguraniku	
Podaci o ugovaraču osiguranja	
Drugi podaci	

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ godine

Osiguravač se obavezuje da će lične podatke, nužne za sprovođenje ugovora o osiguranju, obrađivati u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti.

Potpisom ove izjave potvrđujem da sam se upoznao se sa Informacijama o obradi podataka o ličnosti koje se nalaze dostupne na sajtu [ww.uniq.rs](http://ww.uniq.rs)

Ugovorač osiguranja

\_\_\_\_\_  
(svojeručni potpis)