

**IZJAVA
O IZGUBI POLICE**

Številka pogodbe:

Zavarovalec:

Spodaj podpisani izjavljam, da zgoraj navedene izvorne police nisem odstopil – izročil, niti nisem pravic, ki izhajajo iz nje, prenesel na nikogar in jo s tem proglašam za neveljavno. Na osnovi navedenega ne morem sam, niti upravičenci, niti katerakoli druga oseba uveljaviti pravic na osnovi izvorne police.

Kraj in datum: _____

Podpis zavarovalca: _____
(v kolikor je to podjetje tudi žig podjetja)