

DECLARATIE DAUNA TIP STORNO STANDARD

Subsemnatul / a (nume, prenume) având actul de identitate (BI / CI) nr.....serie.....CNP:..... domiciliat în telefon....., în calitate de Asigurat/persoană inclusă în asigurare/moștenitor declar următoarele:

- În data de/...../..... s-a încheiat cu agenția de turism contractul de comercializare a pachetului de servicii turistice nr.
- În data de/...../..... s-a încheiat polița de asigurare STORNO STANDARD nr. polița valabilă până la data de/...../..... pentru care s-a plătit în data de/...../..... prima de asigurare în sumă de
- În data de/...../..... s-a produs evenimentul asigurat conform art. 3.2. din condițiile de asigurare

Descrierea circumstanțelor în care s-a produs evenimentul asigurat:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexez la prezenta documentele următoare (conform art. 8.3. din Condițiile de asigurare):	
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Declar pe propria-mi răspundere că cele de mai sus sunt conforme cu realitatea. Am luat la cunoștință de faptul că soluționarea dosarului se face o singură dată, indemnizația cuvenită fiind plătită în baza prevederilor condițiilor de asigurare în termen de maxim 15 zile lucrătoare de la data finalizării instrumentării dosarului de daună.
Prin semnarea acestei declarații am luat la cunoștință și înțeleg conținutul „Informării privind prelucrarea datelor cu caracter personal (nr. F-7.5.1-46/01, Revizia 0) și ma oblig s-o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez în procesul de instrumentare a dosarului de daune în vederea informării corecte a acestora.”

Data:

Semnătură: