

# IZJAVA

## o promjeni zanimanja

Molimo Vas da zahtjev popunite štampanim slovima!

Broj polise:

Broj ponude:

Agencija:

**UGOVARAČ OSIGURANJA** Ime, prezime ili naziv firme

Molim za sljedeće promjene od

01. . 20

Ovim putem izjavljujem da je došlo do promjene zanimanja u odnosu na informaciju o zanimanju koja vam je već prijavljena.

Novo zanimanje je \_\_\_\_\_

Izjavljujem da sam upoznat/a sa tim da svaka promjena zanimanja može da ima za posledicu i promjenu nivoa rizika kod osiguranja a samim tim i promjenu visine premijske rate i isključenje dodatnog osiguranja.

\_\_\_\_\_  
Mjesto i datum\_\_\_\_\_  
Potpis ugovarača\_\_\_\_\_  
Potpis osiguranika