

## ZAHTJEV ZA ŠTAMPANJE POLISE

**BROJ POLISE:** \_\_\_\_\_

**UGOVARAČ OSIGURANJA:** \_\_\_\_\_

**OBRAZLOŽENJE:** \_\_\_\_\_

Molim da se ponovo izvrši štampanje i dostava polise.



\_\_\_\_\_  
(mjesto i datum)

M.P.

\_\_\_\_\_  
(potpis ugovarača osiguranja)