

PLNÁ MOC

Já/firma:

Adresa: PSČ:

RČ/IČ: Č.ŘP:

zplnomocňuji firmu



AutoskloExpress s.r.o.
Václavské náměstí 66, 110 00 Praha 1
IČ: 27561089, DIČ: CZ27561089
registrováno u MS v Praze oddíl C, vložka 114371

k nahlášení a vyřízení pojistné události u pojišťovny
a převzetí pojistného plnění za náklady spojené s opravou. Pojistné plnění za opravu vozidla žádám uhradit bankovním převodem na účet servisu u Raiffeisen Bank číslo účtu: **22233366/5500**.

Dále uděluji zmocněnci souhlas, aby přistavil vozidlo na pojišťovnu k nafocení pojistné události. V případě, že pojišťovna odmítne vyplátit pojistné plnění z důvodu mého porušení pojistných podmínek - zejména nezaplacením dlužného pojistného či leasingových splátek, nedodáním vyžádaných dokumentů, zamlčením skutečností apod., v tom případě se zavazuji uhradit fakturu za výměnu čelního skla v plné výši. Dále se zavazuji uhradit spoluúčást vyplývající z pojistné smlouvy a případnou amortizaci vozu.

Poškozené vozidlo:

Typ/značka:

RZ: VIN:

Datum pojistné události: místo:

Číslo pojistné smlouvy/ zelené karty

Pojistná událost č./číslo jednací:

Prohlášení viníka /pokud je znám/:

Potvrzuji, že jsem viníkem dopravní nehody a uznávám nárok výše uvedeného poškozeného za oprávněný. Souhlasím, aby vzniklá škoda byla hrazena z mého pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla /povinné ručení/. Zplnomocňuji firmu AutoskloExpress s.r.o. ke všem úkonům potřebným k nahlášení a vyřízení pojistné události.

Viník:

Vozidlo RZ RČ/IČ

V dne 2011

.....
viník – podpis/razítko

.....
poškozený – podpis/razítko

Plnou moc převzal