

**DEKLARACJA DO UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO W ALLIANZ  
DLA EMERYTÓW POLICJA**

1 .....  
imię i nazwisko

2 .....  
data i miejsce urodzenia

3 .....  
adres zamieszkania

4 ..... 6 .....  
e-mail nr telefonu

**Dane do przelewu za ubezpieczenie grupowe:**

Zarząd Wojewódzki NSZZ Policjantów woj. zachodniopomorskie  
70 1940 1076 3008 8139 0000 0000

tytułem: składka za ubezpieczenie Allianz - emeryt polisa nr 750/0031490

**OŚWIADCZENIE**

Zapoznałem się z ofertą oraz karencjami (karencje dotyczą współmałżonka/partnera/dorosłego dziecka) . Zobowiązuje się do opłacania składki do 5-go każdego miesiąca. Nieopłacenie składki jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na wykreślenie mnie z listy ubezpieczonych.

Wybieram wariant: wariant I – 58,65 zł, wariant II – 68,00 zł, wariant III – 74,00 zł \*

\* niepotrzebne skreślić

Szczecin, .....  
.....  
czytelny podpis

**DEKLARACJA DO UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO W ALLIANZ  
DLA EMERYTÓW POLICJA**

1 .....  
imię i nazwisko

2 .....  
data i miejsce urodzenia

3 .....  
adres zamieszkania

4 ..... 6 .....  
e-mail nr telefonu

**Dane do przelewu za ubezpieczenie grupowe:**

Zarząd Wojewódzki NSZZ Policjantów woj. zachodniopomorskie  
70 1940 1076 3008 8139 0000 0000

tytułem: składka za ubezpieczenie Allianz - emeryt polisa nr 750/0031490

**OŚWIADCZENIE**

Zapoznałem się z ofertą oraz karencjami (karencje dotyczą współmałżonka/partnera/dorosłego dziecka) . Zobowiązuje się do opłacania składki do 5-go każdego miesiąca. Nieopłacenie składki jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na wykreślenie mnie z listy ubezpieczonych.

Wybieram wariant: wariant I – 58,65 zł, wariant II – 68,00 zł, wariant III – 74,00 zł \*

\* niepotrzebne skreślić

Szczecin, .....  
.....  
czytelny podpis