ADATVÁLTOZÁS BEJELENTŐ

A BIZTOSÍTOTT VÁLLALKOZÁSRA ÉS INGATLANOKRA VONATKOZÓAN

MERT JOGÁBAN ÁLL

D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt.
1082 Budapest, Futó utca 47-53. VI. emelet
Postacím: 1428 Budapest, PF. 9.
Telefon: +36 1 486 3600 • Fax: +36 1 486 3601
E-mail: info@das.hu • Honlap: www.das.hu

Alulírott _____ a

|_|_|_|_|_|_|_| kötvényszámú biztosítási szerződés szerződője kérem, hogy az alábbi módosítások közül a megjelölteket[1] szíveskedjenek végrehajtani a fenti kötvényszámú JOGTÁRS JOGSZERVIZ VÁLLALKOZÁSOKNAK ÉS TÁRSASHÁZAKNAK jogvédelem biztosítási szerződésemen.

A Biztosított Vállalkozás adataiban történt változás bejelentése

☐ **NÉVVÁLTOZÁS** Régi név: _____

Új név: _____

☐ **NYILVÁNTARTÁSI SZÁM VÁLTOZÁSA**

Régi nyt. szám: _____

Új nyt. szám: _____

☐ **TELEFONSZÁM VÁLTOZÁSA**
(Mobiltelefonszám megadása kötelező)

Új telefonszám: _____

☐ **CÍMVÁLTOZÁS**[2] ☐ székhely ☐ levelezési

Régi cím: |_|_|_|_| _____ _____
helység közterület, házszám, emelet, ajtó

Új cím: |_|_|_|_| _____ _____
helység közterület, házszám, emelet, ajtó

☐ **KÉPVISELETÉBEN ELJÁRÓ SZEMÉLY VÁLTOZÁSA**[2]

Régi képviselő neve: _____

Új képviselő neve: _____

Új képviselő címe: |_|_|_|_| _____ _____
helység közterület, házszám, emelet, ajtó

☐ **TELEFONSZÁM VÁLTOZÁSA**
(Mobiltelefonszám megadása kötelező)

Új telefonszám: _____

☐ **E-MAIL CÍM VÁLTOZÁSA**

Új e-mail cím: _____

☐ **Biztosított ingatlan adatainak változása** (Kérjük, csatolja a változást igazoló dokumentum másolatát!)

Régi cím: _____

Új cím: _____

☐ **Biztosított ingatlan adatainak változása** (Kérjük, csatolja a változást igazoló dokumentum másolatát!)

Régi cím: _____

Új cím: _____

Alulírott a fenti módosításokkal járó esetleges díjváltozásokat tudomásul veszem.

Kelt: _____

_____ _____

a Szerződő képviseletében[3] a Biztosított Vállalkozás képviseletében (cégszerű aláírás)

1. Egyidejűleg több módosítás is kérvényezhető.
2. A kért változásokat szíveskedjen egyértelműen jelölni!
3. Ha a szerződő gazdasági társaság, kérjük az adatlapot cégszerűen aláírni!

A Biztosító tölti ki!

VAB 2023/1

KÉRJÜK, NYOMTATOTT, OLVASHATÓ BETŰKKEL KITÖLTENI!