



**SKOK**  
UBEZPIECZENIA

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych  
Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo-Kredytowych  
81-743 Sopot, ul. Władysława IV 22  
tel. 058 550 97 30, fax 058 550 97 31  
e-mail: tuw@tuwskok.com.pl www.skok.pl

**ZGŁOSZENIE SZKODY  
Z GRUPOWEGO  
UBEZPIECZENIA MIESZKAŃ  
CZŁONKÓW SKOK**

Nr roszczenia

Data wpływu  
do TUW SKOK

**DANE ZGŁASZAJĄCEGO SZKODĘ**

Imię i nazwisko lub nazwa .....

Ulica i numer domu.....

Kod i miejscowość ..... Telefon kontaktowy .....

**DANE UBEZPIECZONEGO (nie wypełniać jeżeli ubezpieczonym jest zgłaszający szkodę)**

Imię i nazwisko .....

Ulica i numer domu.....

Kod i miejscowość ..... Telefon kontaktowy .....

**OŚWIADCZENIE UBEZPIECZAJĄCEGO – SKOK**

Nr polisy ..... Suma ubezpieczenia.....

Pieczętka i podpis osoby sporządzającej.....

Pieczęć SKOK

**POSZKODOWANY**

Poszkodowany (dokładna nazwa) .....

Miejsce szkody (dokładny adres) .....

Data szkody --  Telefon kontaktowy .....

**PRZYCZYNA SZKODY (znana lub domniemana)**

**PRZEDMIOT SZKODY ORAZ JEJ SZACOWANA WARTOŚĆ**

Proszę podać rodzaj uszkodzonego/skradzionego mienia oraz szacowaną wartość szkody

**O SZKODZIE POWIADOMIONO (proszę podać dokładny adres i datę powiadomienia)**

1. Jednostkę Policji ..... --
2. Straż Pożarną ..... --
3. Administrację budynku ..... --
4. Inne ..... --

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a konsekwencji wprowadzenia w błąd Ubezpieczyciela, wynikających z postanowień art. 286 §1 kodeksu karnego oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie informacje i dokumenty związane ze zgłoszeniem roszczenia są prawdziwe.

**PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO SZKODĘ**

Miejscowość i data

Czytelny podpis

„Na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) informujemy, że TUW SKOK z siedzibą w Sopocie przy ul. Władysława IV 22 jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych w oparciu o przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz wydane na jej podstawie akty wykonawcze, które będą przetwarzane w związku z realizacją umowy ubezpieczenia. Jednocześnie informujemy, że służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.”