

PLNÁ MOC

Já/firma:.....

adresa:.....

RČ/IČO:.....

zplnomocňuji firmu

Autosklo Centrum SL s.r.o
Petrohradská 3
101 00 Praha 10
IČO: 27242544

**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 číslo účtu: 24809349/0800.**

Dále uděluji zmocněnci souhlas, aby přistavil vozidlo na pojišťovnu k nafocení pojistné události. V případě, že pojišťovna odmítne vyplatit 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 spoluúčast vyplývající z pojistné smlouvy a případnou amortizaci vozu.

Poškozené vozidlo:

typ/značka

SPZ/RZ VIN

Datum pojistné události Místo a čas

Pojistná událost číslo

Prohlášení viníka:

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 Autosklo Centrum SL s.r.o k nahlášení a vyřízení pojistné události.

Viník:

vozidlo SPZ/RZ

RČ/IČO

V Praze dne

.....
viník - podpis/razítko

.....
poškozený - podpis/razítko

Plnou moc převzal
podpis/razítko