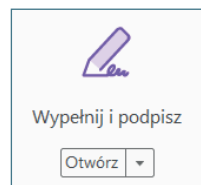


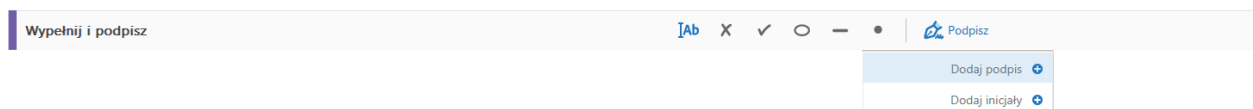


## Instrukcje dotyczące wypełniania i podpisywania formularzy PDF

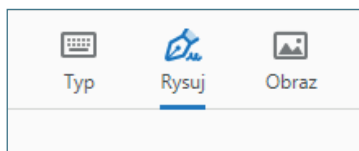
- 1 Otwórz formularz PDF w programie Adobe Acrobat Reader.
- 2 Wybierz opcję -> Wypełnij i podpisz.



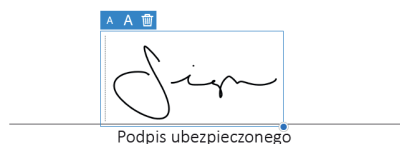
- 3 Po otwarciu narzędzia, uzupełnij tekst w polach z niebieskim tłem. W polach wyboru zaznacz właściwe odpowiedzi. Tylko w przypadku wybrania opcji "inne" będziesz mógł podać szczegóły.
- 4 Po uzupełnieniu wszystkich pól oprócz podpisu, kliknij "Zarejestruj" i "Dodaj podpis" na pasku nad dokumentem.



- 5 Po kliknięciu, będziesz mógł otworzyć okno z opcjami podpisu, wybierz "Rysuj" i zarejestruj.



- 6 Następnie umieść swój podpis.



- 7 Zapisz dokument, wyślij go na adres [info@defendinsurance.pl](mailto:info@defendinsurance.pl), a my się z Tobą skontaktujemy najszybciej jak to możliwe.





### Szczegóły umowy ubezpieczenia

Numer polisy: .....

Imię i nazwisko/ Nazwa firmy ubezpieczającego: .....

PESEL/ NIP: .....

Telefon/ E-mail: .....

Adres do korespondencji: .....

### Zmiana danych pojazdu

*Przy wniosku o zmianę danych pojazdu, prosimy wymienić, jakie dane są przedmiotem zmiany wraz z podaniem przyczyny.*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data obowiązywania zmiany od: .....

### Zmiana danych ubezpieczającego / ubezpieczonego

*Przy wniosku o zmianę danych ubezpieczającego / ubezpieczonego, prosimy wymienić, jakie dane są przedmiotem zmiany wraz z podaniem przyczyny.*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data obowiązywania zmiany od: .....

Wypełniony i podpisany formularz wraz z kopią dokumentu stanowiącego podstawę do dokonania zmian, prosimy przesłać na adres e-mail: [info@defendinsurance.pl](mailto:info@defendinsurance.pl), lub pocztą na adres: DEFEND INSURANCE Sp. z o.o. , ul. Ligocka 103, 40-568 Katowice.

.....dnia .....

\_\_\_\_\_  
Podpis ubezpieczającego