

Potwierdzam odbiór dokumentów Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) PZU Dom oraz postanowień odmiennych do OWU.

Czytelnie imię i nazwisko

Podpis

Data

Zgłaszam swój udział do programu bezpłatnego grupowego ubezpieczenia PZU Ochrony Prawnej Seniorów z terenu Województwa Dolnośląskiego, gdzie ubezpieczającym będzie Fundacja Popieram Dolny Śląsk.

Czytelnie imię i nazwisko

Podpis

Data