

Leszno,.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kierunek studiów)

.....
(nr indeksu)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że jestem ubezpieczony od następstw nieszczęśliwych wypadków

w
(podać nazwę ubezpieczyciela)

Nr polisy ubezpieczeniowej

.....
(podpis)