

Žádost o uvolnění (devinkulaci) výplaty pojistného plnění

Číslo leasingové / úvěrové smlouvy:		
Klient (příjemce financování):		
Zastoupený (jméno a příjmení):		
Telefonní kontakt na klienta:		
Registrační značka vozidla - pro vozidla Výrobní číslo - pro stroje a zařízení		
Pojišťovna provádějící likvidaci pojistné události (včetně adresy)		
Likvidátor pojistné události	telefon:	e-mail:
Pojistná událost	číslo pojistné události přidělené pojišťovnou:	datum vzniku pojistné události:
Oprava bude prováděna	<input type="checkbox"/> v autorizovaném servisu název: IČO: <input type="checkbox"/> svépomocí (rozpočtem) * *) pouze pro vozidla starší 3 let a zároveň do výše škody 50.000 Kč; před udělením souhlasu je klient povinen doložit společnosti Raiffeisen - Leasing, s.r.o. zápis o poškození vozidla a prokázat provedení opravy vozidla	
Pojistné požadujeme zaslat na účet	<input type="checkbox"/> klienta * *) v případě opravy v autorizovaném servisu je nutno k této žádosti přiložit kopii faktury za opravu a doklad o její úhradě <input type="checkbox"/> servisu	
Vyjádření k této žádosti požadujeme zaslat	<input type="checkbox"/> e-mailem na adresu: <input type="checkbox"/> poštou na adresu <input type="checkbox"/> klienta <input type="checkbox"/> pojišťovny <input type="checkbox"/> jinou:	
Upozornění pro klienta: Souhlas s uvolněním výplaty pojistného plnění je možné udělit pouze v případě, že Raiffeisen - Leasing, s.r.o. vůči klientovi neneviduje ke dni doručení této žádosti žádné pohledávky.		
Klient tímto žádá Raiffeisen - Leasing, s.r.o. o udělení souhlasu s uvolněním výplaty pojistného plnění dle údajů a za podmínek v této žádosti uvedených.		
Místo		Podpis (a razítko) klienta
Datum		
Raiffeisen - Leasing, s.r.o. <input type="checkbox"/> souhlasí <input type="checkbox"/> nesouhlasí s uvolněním výplaty pojistného plnění dle údajů a za podmínek v této žádosti uvedených. Platnost tohoto souhlasu je jeden (1) měsíc ode dne jeho udělení.		
Místo		Podpis pracovníka Raiffeisen - Leasing, s.r.o.
Datum		