



Uvedte meno, priezvisko, adresu poistníka, príp. aj tel. číslo, email

**Colonnade Insurance S.A.,  
pobočka poisťovne z iného čl. štátu  
Moldavská cesta 8 B  
042 80 Košice**

**VEC: Žiadosť o zmenu adresy miesta poistenia v poistnej zmluve č. ....\***

Žiadam o zmenu

adresy miesta poistenia

Nová adresa:

Ulica	
Súpisné/orientačné číslo	
PSČ	
Mesto	
Číslo bytu (v prípade RD neuvádzajte)	
Číslo LV/parcely	

Iné poznámky:

.....  
.....

V ..... dňa .....

.....

podpis poistníka

\*adresu miesta poistenia je možné zmeniť len pre poistenie súboru zariadenia domácnosti v prípade presťahovania sa

Podpísanú žiadosť zašlite, prosím, poštou na adresu sídla poisťovne alebo emailom na [info@colonnade.sk](mailto:info@colonnade.sk).