



PRITUŽBA

OSIGURANIK, UGOVARATELJA OSIGURANJA I KORISNIKA IZ UGOVORA O OSIGURANJU

PODNOŠITELJ PRITUŽBE

IME I PREZIME, TVRTKA, IME I PREZIME ODGOVORNE OSOBE:	
ADRESA/PREBIVALIŠTE, SJEDIŠTE:	
TELEFON, E-MAIL:	

RAZLOG PRITUŽBE/ZAHTJEV PODNOŠITELJA PRITUŽBE

--

PRILOZI/DOKAZI

1.	Ako se pritužba veže uz spis ili drugi akt ADRIATIC osiguranja d.d., navesti potrebne osnovne podatke
2.	Punomoć za zastupanje kada je pritužba podnesena po punomoćniku
3.	
4.	

Mjesto i datum:	Potpis podnosioca pritužbe:
-----------------	-----------------------------