

PRILOG POLICI PUTNOG OSIGURANJA BR. _____

POPIS OSIGURANIKA

R.b.	Ime i prezime	Datum rođenja	Broj putovnice / osobne iskaznice
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

MJESTO I DATUM:

POTPIS UGOVARATELJA OSIGURANJA: