

ZAHTJEV ZA VINKULACIJU POLICE OSIGURANJA IMOVINE**UGOVARATELJ OSIGURANJA (podnositelj zahtjeva)**

Ime i prezime / Naziv ugovaratelja: _____

Adresa za korespondenciju: _____

Vlasnik predmeta osiguranja: _____

Molim MERKUR OSIGURANJE d.d. da ponudu/policu osiguranja broj

vinkulira u korist:

Naziv vjerovnika: _____

Adresa sjedišta / poslovnice: _____

Trajanje vinkulacije (ukoliko nije određeno,
onda vrijeme trajanja ugovora o osiguranju) _____ Iznos za
vinkulaciju _____ EUR

Broj kredita _____

Podaci o nekretnini za koju se traži vinkulacija:Nadležan sud (mjesto u
kojem se nalazi imovina): _____ Broj zemljišno-knjižnog
uloška _____

Katastarska općina _____ Broj katastarske čestice _____

Vinkulacijsku izjavu i policu faksirati na broj/poslati na
mail: _____

Vinkulacijsku izjavu i policu poslati na adresu: _____

U slučaju zahtjeva za devinkulaciju ili zahtjeva ugovaratelja osiguranja za raskid ugovora o osiguranju koji je vinkuliran u korist treće osobe, ugovaratelj osiguranja je dužan, kao uvjet za devinkulaciju ili raskid ugovora o osiguranju, ishoditi od osobe u čiju korist je ugovor o osiguranju vinkuliran, pisanu izjavu o devinkulaciji kojom osoba u čiju korist je ugovor vinkuliran dozvoljava brisanje klauzule o vinkulaciji (izjava o devinkulaciji) te takvu izjavu o devinkulaciji dostaviti osiguratelju.

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno. Također potvrđujem da sam upoznat/a s Informacijama o obradi podataka vezanih za ugovor o osiguranju koje su dostupne na www.merkur.hr – Zaštita podataka.

Mjesto i datum_____
potpisa vlasnika predmeta osiguranja_____
potpis/pečat i potpis ugovaratelja