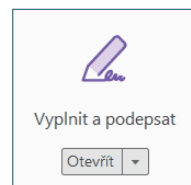


Návod na vyplnění a podepsání formulářů PDF

1 Otevřete formulář PDF v aplikaci Acrobat nebo Reader.

2 Vyberte nabídku Nástroje > Vyplnit a podepsat.



3 Po otevření nástroje vyplníte text do modrých rámečků. U zaškrťovacích polí pouze označíte odpovídající variantu, v případě kolonky „Jiné/Jiný“ odpověď doplníte.

4 V momentě, kdy budete mít vyplněná všechna pole krom podpisu, kliknete na „Podepsat“ a „Přidat podpis“ v horní liště nad dokumentem.

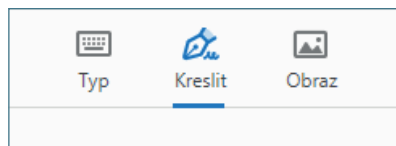
Vyplnit a podepsat

Podepsat

Přidat podpis +

Přidat iniciály +

5 Po rozkliknutí se Vám otevře okénko s možnostmi podpisu, vyberte prosím variantu „Kreslit“ a podepište se.



6 Poté už pouze vložíte tvůj podpis na místo „Pojistník“ nebo „Pojištěný“.



7 Dokument uložíte, zašlete nám ho na info@defendinsurance.eu a my se Vám co nejdříve ozveme.



Detaily pojistné smlouvy a pojistníka

Číslo pojistné smlouvy:

Pojistný produkt / Program:

Příjmení, jméno / Název firmy pojistníka:

Rodné číslo / IČO:

Telefon / Email:

Korespondenční adresa:

Změna údajů o vozidle*Pokud žádáte o změnu údaje o vozidle, vyplňte prosím, co bude předmětem změny a v jakém rozsahu i s udáním důvodu.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum změny:

Změna údajů o pojistníkovi / pojištěném*Pokud žádáte o změnu údaje o pojistníkovi / pojištěném, vyplňte prosím, co bude předmětem změny a v jakém rozsahu i s udáním důvodu.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum změny:

Vyplněný a podepsaný formulář zašlete elektronicky společně s kopií dokumentu prokazující změnu (v případě, že to lze) na adresu: info@defendinsurance.eu, případně poštou na adresu: DEFEND INSURANCE s.r.o., Spáčilova 569, 767 01 Kroměříž.

V dne

Pojistník