

**ЗАХТЈЕВ ЗА ОТКУП ПОЛИСЕ**

**БРОЈ ПОЛИСЕ:**

\_\_\_\_\_

**УГОВАРАЧ ОСИГУРАЊА:**

\_\_\_\_\_

**БРОЈ ТЕЛЕФОНА:**

\_\_\_\_\_

**ДАТУМ ОТКУПА ПОЛИСЕ:**

01. .20

**Молим да се изврши откуп полисе са горе наведеним подацима.**

Такође изјављујем и потврђујем да сам упознат са износом откупне вриједности и да исплатом откупне вриједности, тј. датумом откупа полисе, уговор о осигурању се раскида и све обавезе по полиси престају, те да сам сагласан да се изврши исплата откупне вриједности на достављени текући рачун.

*Својим потписом потврђујем да сам упозорен и упознат, да сам као порески обвезник, дужан обавијестити Пореску управу Републике Српске о свакој промјени која може бити од утицаја на остваривање пореске олакшице за животно осигурање (што укључује и откуп полисе), ако сам остварио пореску олакшицу на основу уплате премије животног осигурања код GRAWE осигурања а.д. Бања Лука.*

**Приложити:**

- 1. оригинал полису животног осигурања;**
- 2. фотокопија личне карте;**
- 3. број трансакционог рачуна (у виду фотокопије банковне картице или потврде из банке).**

\_\_\_\_\_  
(мјесто и датум)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(потпис уговарача осигурања)