

1. _____
(imię i nazwisko) (nr telefonu) (adres e-mail)

2. _____
(imię i nazwisko) (nr telefonu) (adres e-mail)

XIII. Oświadczanie, jeśli to sam Poszkodowany prowadził pojazd objęty ubezpieczeniem
 Oświadczam, że:
☐ kierując pojazdem w chwili zdarzenia **byłem / nie byłem*** pod wpływem alkoholu, ani innych środków odurzających

(miejscowość) (data RRRR-MM-DD) (czytelny podpis Właściciela pojazdu lub Zgłaszającego, jeśli to nie Właściciel)

(potwierdzenie autentyczności podpisu
przez przedstawiciela EUROINS)