



SARAJEVO – OSIGURANJE D.D., Sarajevo
Maršala Tita 29
71000 Sarajevo, BiH
Telefon: +387 33 569 600
Web: www.sarajevoosiguranje.ba
e-mail: primjedbe@sarajevoosiguranje.ba

PRITUŽBA

OSIGURANIKA, UGOVARAČA OSIGURANJA
I KORISNIKA IZ UGOVORA O OSIGURANJU

PODNOŠITELJ PRITUŽBE:

(IME I PREZIME, KOMPANIJA, IME I PREZIME ODGOVORNE OSOBE)

(ADRESA, SJEDIŠTE)

(TELEFON, FAX, E-MAIL)

RAZLOG PRITUŽBE/ZAHTJEV PODNOSIOCA PRITUŽBE:

PRILOZI/DOKAZI:

1. _____
(ako se pritužba veže uz spis ili drugi akt SARAJEVO-OSIGURANJA d.d., Sarajevo, navesti potrebne osnovne podatke)

2. _____
(punomoć za zastupanje kada je pritužba podnesena po punomoćniku)

3. _____

4. _____

Datum: _____

(potpis podnosioca pritužbe)