



Świdnica, .....

### ZAŚWIADCZENIE O WYPADKU



ŚKPR „Świdnica” zaświadcza, że ..... (imię nazwisko zawodnika)  
ur. .... w ..... jest zawodnikiem naszego klubu i uległ wypadkowi podczas  
zajęć sportowych w dniu ..... w .....

Wymieniony wyżej zawodnik objęty jest ubezpieczeniem grupowym w PZU S.A.  
nr umowy FWB/1118/1047 z 19.12.2012 r. (okres ubezpieczenia 1.01-31.12.2013 r., SU – 7.000 zł)  
opłaconej na podstawie deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia.

Opis zdarzenia: .....

.....  
.....  
.....

#### Podpisy świadków:

.....  
(imię nazwisko) (adres, tel) (podpis)

.....  
(imię nazwisko) (adres, tel) (podpis)

.....  
(imię nazwisko) (adres, tel) (podpis)

Potwierdzenie klubu:

### Świdnicki Klub Piłki Ręcznej „Świdnica”

ul. Długa 33 , 58-100 Świdnica, skr. poczt.130 fax.: 74 640 55 99 e-mail: skpr@skprswidnica.pl  
NIP 884-226-20-64, KRS - 0000151203 Konto - PKO BP SA 39 102051380000920200680033

www.skprswidnica.pl