

## ZOZNAM PRIJATÝCH /ODOVZDANÝCH PRIHLÁŠOK NA ZMENU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

*Union zdravotná poisťovňa, a.s.*  
*Bajkalská 29/A*  
*82108 Bratislava*

[illegible]

„Čestne prehlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že mnou prijaté a odovzdané prihlášky obsahujú pravdivé údaje, ktorých správnosť a úplnosť bola overená na základe dokladu totožnosti a ktoré boli podpísané poisťencom resp. osobou oprávnenou, pričom prejav vôle poisťenca (osoby oprávnenej) bol urobený slobodne, vážne, určito a zrozumiteľne.“

Podpis zamestnanca odovzdávajúceho prihlášky

V Dňa

Pečiatka a podpis podateľne