

**OŚWIADCZENIE  
PRZEDSTAWICIELA MAŁOLETNIEGO**  
(dotyczy wypłaty świadczenia małoletniemu dziecku)4Life Direct Sp. z o.o.  
Dział Odszkodowań  
ul. Chmielna 132/134  
00-805 Warszawa

OŚWIADCZENIE DO POLISY NR \_\_\_\_\_

SPRAWA NR \_\_\_\_\_

Ja, \_\_\_\_\_ oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym  
(imię/ imiona i nazwisko)małoletniego dziecka – \_\_\_\_\_  
(Imię/ imiona i nazwisko dziecka)**■ W PRZYPADKU RODZICA:**

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Nie zostałam/(-em) pozbawiona/(-y) władzy rodzicielskiej ani
2. Przysługująca mi władza rodzicielska nie została ograniczona ani zawieszona.

**■ W PRZYPADKU OPIEKUNA PRAWNEGO:**

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/(-em) ustanowiona/(-y) opiekunem prawnym ww. małoletniego na mocy postanowienia Sądu \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, którego odpis załączam do niniejszego wniosku.

Miejscowość

Data wypełnienia wniosku

Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego małoletniego dziecka

PODPISZ TUTAJ