

uzaviera

**Dodatok č. 1 k poistnej zmluve č.**

2	6	5	9	0	2	0	2	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

S

**Poistník:**

Titul, meno a priezvisko / obchodné meno: **Zariadenie sociálnych služieb DOTYK**

Rodné číslo, resp. IČO: **37883411**

Ulica, č. domu, obec: **Ševčenkova 681,06801 Medzilaborce**

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných zmenách súčinnosťou

od 

0	1	0	2	2	0	1	9
---	---	---	---	---	---	---	---

zmena účinnosti PZ - predĺženie od 1.2.2019 do 31.1.2020.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmenené a výsledné poistné je kalkulované vrátane dane z poistenia.

V MEZILABORCI....., dňa 23.1.2019

.....  
podpis poistníka

.....  
podpis zástupcu poisťovne (29)