

## Potvrzení

Potvrzujeme tímto, že př.: .....

narozen: ..... bytem: .....

je členem Českého svazu včelařů, o.s., základní organizace (ZO ČSV) .....

Úraz se jmenovanému stal v souvislosti se včelařskou činností, na kterou se vztahuje pojištění dle pojistné smlouvy č.: 79995053-10.

Konkrétní popis činnosti, při které došlo k úrazu:

Dne: .....

.....  
předseda ZO ČSV

.....  
jednatel ZO ČSV