

Ajánlatszám: _____

Kötvényszám: _____

Szerződő neve: _____

Alulírott, a fenti ajánlatszámú/kötvényszámú szerződés Szerződője nyilatkozom, hogy a szerződésem Díjfizetője az alábbiakban megjelölt személy:

Díjfizető (ha magánszemély)

Családi és utóneve: _____

Születéskori neve: _____ Állampolgársága(i): _____

Születési helye: _____ Születési ideje:

Anyja születési neve: _____

Lakcíme: _____

E-mail címe: _____

Szem. az. okmány jele, száma: Szig. Útleveél Jogosítvány _____ Érvényesség ideje:

Lakcímigazoló hatósági igazolvány jele, száma: _____ Adóazonosító jele: _____

Bankszámlaszám banki átutalás,
vagy beszedési megbízás esetén: - - **UNIQA Biztosító Zrt. nemzetközi, élet forint díjbevételei számlaszáma: S.W.I.F.T.: UBRTHUHB HU43 12001008-00105099-01900002****Díjfizető (ha nem magánszemély)**

Cég teljes neve: _____

Cég rövidített neve: _____ Cég cégjegyzék száma: _____

Székhely, fióktelep címe: _____

Levelezési címe: _____

E-mail címe: _____

Cég fő tevékenységi köre: _____ Adószáma: _____

Cégjegyzésre, képviselőre jogosult családi és utóneve: _____

Születéskori neve: _____

Születési helye: _____ Születési ideje:

Lakcíme: _____

Állampolgársága(i): _____

Szem. az. okmány jele, száma: Szig. Útleveél Jogosítvány _____ Érvényesség ideje:

Lakcímigazoló hatósági igazolvány jele, száma: _____ Anyja születési neve: _____

Bankszámlaszám banki átutalás,
vagy beszedési megbízás esetén: - - **UNIQA Biztosító Zrt. nemzetközi, élet forint díjbevételei számlaszáma: S.W.I.F.T.: UBRTHUHB HU43 12001008-00105099-01900002****Kérjük, hogy a Díjfizető szíveskedjen csatolni személyazonosító okmányának és lakcímkarttyája lakcímet tartalmazó oldalának másolatát.**

Tájékoztatás Adatkezeléséről: A fent felsorolt személyes adatok adatkezelője az UNIQA Biztosító Zrt. („Biztosító”). A fent felsorolt adatok Biztosító általi kezelésének célja a Biztosító pénzmossás megelőzésével kapcsolatos kötelezettségei (pl.: az ügyfél-átvilágítási intézkedések) teljesítése. A jogi kötelezettséget a pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény [”Pmt.”] 7.§-17.§ keletkezteti. A Biztosító által kezelt személyes adatok kategóriáiról, őrzési idejéről, továbbá a személyes adataival kapcsolatos jogairól és jogorvoslati lehetőségekről a <https://www.uniqa.hu/adatkezeles> oldalon lévő „Adatkezelési Tájékoztató” című dokumentumban talál részletes információt. A Biztosító az átláthatóság és teljeskörűség érdekében Ügyfélszolgálatán is közzéteszi az Adatkezelési Tájékoztatót (ezen dokumentumot az Érintett a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is megismerheti). A biztosításközvetítői irodák elérhetőségei a Biztosító honlapján megtalálhatóak.

Hozzájárulok, hogy az ügyfél-átvilágítás elvégzésével összefüggésben kezelt személyes adataim és az ügyfél-átvilágítás eredménye továbbításra kerüljenek Biztosító részére.

A Díjfizető és a Szerződő együttes nyilatkozata, hogy a díjfizető _____ Szerződő nevében járt el és a fennálló kapcsolat jellege közöttük (pl. üzleti, rokoni, baráti, egyéb): _____

Alulírott Szerződő tudomásul veszem, hogy a Díjfizető a díjak fizetésétől bármikor egyoldalúan elállhat, melytől fogva a díjfizetési kötelezettség kizárólag engem terhel.

Díjfizetése elmulasztása esetén az érvényben levő, hatályos szerződési feltételek szerint jár el a biztosító.

Dátum: _____

Szerződő aláírása

Díjfizető aláírása

A Díjfizető azonosítását a jogszabályokban – különös tekintettel a pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben – meghatározott módon elvégeztem:

Azonosítást végző személy aláírása (neve, felügyeleti nyilvántartási száma)