

**DANE OSOBOWE UBEZPIECZONEGO:**

Imię i Nazwisko:		
Adres:		
Adres do korespondencji:		
PESEL:		
Telefon / e-mail:		
Wykonywany zawód Instruktora/Trenera w zakresie:		

**DANE OSOBOWE UBEZPIECZAJĄCEGO (jeżeli inny niż Ubezpieczony):**

Imię i Nazwisko:		
Adres:		
Adres do korespondencji:		
PESEL:		
Telefon / e-mail:		

**ZAKRES TERYTORIALNY:** Polska  Świat\*

*\*Zakres terytorialny cały świat bez USA i Kanady – zgodnie z OWU*

**SUMA GWARANCYJA:**

Suma Gwarancyjna	WARIANT
100 000 zł	<input type="checkbox"/>
200 000 zł	<input type="checkbox"/>
300 000 zł	<input type="checkbox"/>
400 000 zł	<input type="checkbox"/>
500 000 zł	<input type="checkbox"/>

**OKRES UBEZPIECZENIA (DD/MM/RRRR):**

Od	/	/
----	---	---

*\*Ubezpieczenie zawierane jest na rok czasu*

<b>SKŁADKA</b>	
----------------	--

*\*Za roczny okres ubezpieczenia*

**OŚWIADCZENIA I UPOWAŻNIENIA:**

1. **Upoważniam** Brokera „CA Sport Broker” Sp. z o.o. z siedzibą w Tychach przy ul. Targiela 14, nr zezwolenia KNF 1578/09 do:
- 1) zawarcia ubezpieczenia na niniejszych warunkach
  - 2) podpisania w moim imieniu polisy ubezpieczenia na niniejszych warunkach
  - 3) wyrażenia, w moim imieniu, zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, do celów związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia

**Oświadczenie Ubezpieczyciela**

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że:

- jest administratorem Pana/i danych osobowych, które będą przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego własnych produktów (usług),
- służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane – wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

**Oświadczenie Ubezpieczającego**

Oświadczam, że zostało mi okazane i zapoznałem się z treścią pełnomocnictwa do zawarcia umowy ubezpieczenia w imieniu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia SA oraz potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Oświadczam, że udzieliłem powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i Oświadczam, że znane są mi sankcje przewidziane w art. 815 § 3 Kodeksu Cywilnego za udzielenie Ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.

Data	Podpis Ubezpieczającego

2. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych przez „CA Sport Broker” Sp. z o.o. z siedzibą w Tychach przy ul. Targiela 14, nr zezwolenia KNF 1578/09, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. Dz.U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.

Data	Podpis Ubezpieczającego