

Vyhlásenie oprávnenej osoby

Číslo poisťnej zmluvy/udalosti:	
Titul, meno, priezvisko:	
Rodné číslo:	
Pohlavie (zakrúžkujte):	ŽENA/MUŽ
Krajina narodenia:	
Číslo občianskeho preukazu/pasu: (doložiť kópiu dokladu totožnosti)	
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa prechodného pobytu:	
Som občanom nasledujúceho/ich štátu/ov:	
Som politicky exponovanou osobou:	ÁNO/NIE
Ak áno uveďte, akú funkciu/pozíciu zastávate:	
Číslo účtu, na ktorý žiadate uhradiť plnenie:	
Vlastník účtu: (doložiť kópiu kartičky z banky alebo výpis z účtu s uvedením majiteľa účtu)	

VYHLASUJEM, ŽE NA DAŇOVÉ ÚČELY SOM REZIDENTOM

Štát (ak je oprávnená osoba daňovým rezidentom viacerých štátov, uveďte všetky dotknuté štáty)	
DIČ (v prípade daňovej rezidencie USA je DIČ povinný údaj) ¹⁾ 1) 0 = oprávnená osoba vyhlasuje, že DIČ nemá pridelené	

Svojím podpisom potvrdzujem, že všetky údaje vo vyhlásení sú pravdivé.

V Dňa

Podpis oprávnenej osoby

Podpis a kópiu dokladu totožnosti overil/meno a priezvisko, pečiatka

Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa a v pobočkách poisťovateľa.