

Oświadczenie osoby upoważnionej

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgromadzonych przez Vienna Life w celach wskazanych powyżej w niniejszym formularzu.
2. **Wyrażam** / **nie wyrażam** zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu prezentowania oraz oferowania przez Vienna Life produktów bądź usług podmiotów współpracujących z Vienna Life.
3. **Wyrażam** / **nie wyrażam** zgodę na przesyłanie mi środkami komunikacji elektronicznej, na zasadach określonych w Ustawie, informacji, których obowiązek przekazania wynika z tej Ustawy, w tym informacji o wysokości świadczeń przysługujących mi z Umowy/Polisy, jeżeli ich przekazanie w tej formie wymaga uzyskania zgody.
4. **Wyrażam** / **nie wyrażam** zgodę na przesyłanie informacji handlowych środkami komunikacji elektronicznej.
5. **Wyrażam** / **nie wyrażam** zgodę na kontaktowanie się ze mną przez Vienna Life celem przedstawienia oferty marketingowej za pomocą telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących.

Preferowana forma kontaktu

(zaznaczyć wszystkie właściwe):

e-mail

SMS

Tel. komórkowy

Tel. stacjonarny

Dogodne godziny kontaktu:

Data

Miejscowość

Podpis Ubezpieczającego
(zgodny ze wzorem na wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia)
/ Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania Ubezpieczającego*

Czytelny podpis osoby upoważnionej
(Jeżeli osobą upoważnioną jest **Ubezpieczony**
- podpis zgodny ze wzorem na wniosku
o zawarcie umowy ubezpieczenia)

* Wypełnić w przypadku Ubezpieczającego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej.

Do Pełnomocnictwa prosimy dołączyć kopię aktualnego KRS lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do reprezentowania Ubezpieczającego.