



EHM01010600031202



903011518902

Polisa nr 903011518902 ORYGINAŁ

Polisa jest wznowieniem polisy o numerze 903009733893.

Segment: B

Okres ubezpieczenia od **2016-09-09 00:00** do **2017-09-08 24:00**

Ubezpieczający/Ubezpieczony

nazwa **F.H.U. "DAVPOL: JĘDRASIAK DAWID, NIP: 6681344524, REGON: 310310960**
dane kontaktowe **62-700 TUREK, UL. KMICICA 1, TEL. 601 180 204, DAWID@DAVPOL.PL**

Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)

Lp.	Symbol	Opis	PKD główne
1	49.41.Z	Transport drogowy towarów	Nie

Produkt ubezpieczeniowy

Lp.	Symbol	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Waluta	Składka [PLN]
1	J03-00	OC spedytora - bez pozycji taryfy	230 000,00	EUR	800,00
RAZEM DO ZAPŁATY					800,00

Klauzule dodatkowe

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/OW023/1601.

Płatności

nr konta **61 1240 6960 6013 9030 1151 8902**
terminy i kwoty płatności **2016-09-20, 800,00 zł**
Wybrany sposób płatności: przelew.

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 przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych 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.
Oświadczam, że wyrażam zgodę by moje dane osobowe, przekazane Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, mogły być udostępnione Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie oraz podmiotom wymienionym na stronie internetowej, pod adresem: www.ergohestia.pl do przetwarzania dla celów marketingu bezpośredniego ich własnych produktów (usług).
* Od wyrażenia zgody na powyższe nie uzależnia się zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku braku zgody Ubezpieczającego na treść powyższej klauzuli, prosimy o jej wykreślenie w całości.

**Ubezpieczenia
BUCHHELTO**
ul. XOO Turek ul. Kojaka Szosa 3
NIP 6081332254 - REGON 311077080
Tel./fax 328933220 - kom 502069699
mail. ubezpieczenia.turek@vp.pl

podpis przedstawiciela
STU ERGO HESTIA S.A.

Jedynak
podpis Ubezpieczającego

2016-09-06, Turek

data i miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia