

Táto poisťná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním tejto poisťnej zmluvy oboznámený s obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy príslušnú k poisťným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poisťnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

Áno  Nie, uzavretá v mene:


Počet príloh      Poznámky

Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SPECIÁLNA ZAKLADNÁ ŠKOLA  
Stred 39 ①  
023 54 TURZOVKA

Zaplatené dňa

.  .



Podpis poisťníka

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.  
Pobočka: pl. Republiky 14  
010 94 Žilina  
Miroslava Jakubcová / 36709  
Kollárova 2058, 022 001 Turzovka  
mobil: 0905 222 817

Podpis oprávneného zástupcu  
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo  
oprávneného zástupcu  
poisťovateľa 1

MA číslo spolupracovníka

Telefón

Priezvisko a meno / obchodné meno

Priezvisko a meno spolupracovníka

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

