



KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746.
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 6 0 9 2 5**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **6842/P2186**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy
OBEC Kaľava

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo
Kaľava 63, Kropachy

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska

Dátum narodenia Rodné číslo/ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt
0 0 3 2 9 2 2 3 | +421910981705

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)
OBEC Kaľava

E-mail
obec@kalava.sk

POISTENÝ

Poistník Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy
OBEC Kaľava

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo
Kaľava 63, Kropachy

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska

Dátum narodenia Rodné číslo/ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt
0 0 3 2 9 2 2 3 | +421910981705

OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).
Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu: PPUPN §54 ods.1 písm.a) zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti

Začiatok poistenia Koniec poistenia Interval platenia (poistné obdobie)

Spôsob platenia príkazom z účtu č.: IBAN SWIFT (BIC) kód banky

poštový peňažný poukaz inak

prevodom z účtu OPU č.:

