



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 8 7 5 4**
získateľské číslo sprostredkovateľa **303255**

POISTNÍK	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy				Muž	Žena
	Obec Pliešovce				☐	☐
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo				PSČ	
	Hviezdoslavova 1, Pliešovce				9 6 2 6 3	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska				PSČ	
	Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☒ IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt		
		0 0 3 2 0 1 7 0		045/5562 401		
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)						
Ing. Štefan Sýkora- starosta obce						
E-mail						

POISTENÝ	☐ Poistník ☐ Nemenované osoby					
	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy				Muž	Žena
					☐	☐
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo				PSČ	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska				PSČ	
	Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☐ IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt		

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: "Podpora udržania pracovných návykov 3 - PUPN 3"		
	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
	1 0 0 1 2 0 2 5	3 0 0 6 2 0 2 5	jednorazovo
	Spôsob platenia ☒ príkazom z účtu č.: IBAN		
SWIFT (BIC) kód banky			
☐ poštový peňažný poukaz ☐ inak			
☐ prevodom z účtu OPU č.:			

