

**WNIOSEK O UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZWOŹNIKA  
DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM**

<b>DANE INDENTYFIKACYJNEJ I EWIDENCYJNE UBEZPIECZAJĄCEGO</b>		
Pełna nazwa i adres Ubezpieczającego		
Adres WWW	Osoba do kontaktu	Telefon / Mail
Regon	NIP	Data rozpoczęcia działalności przewozowej
<b>INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI PRZEWOZOWEJ UBEZPIECZAJĄCEGO</b>		
<input type="checkbox"/> Przewozy krajowe (ok.                   %) <input type="checkbox"/> Przewozy międzynarodowe (ok.                   %)		
<b>Główne kierunki przewozów (w przybliżeniu, w %):</b>		
<input type="checkbox"/> Terytorium RP (ok.                   %) <input type="checkbox"/> Unia Europejska (ok.                   %) <input type="checkbox"/> Pozostałe kraje Europejskie (ok.                   %)  <input type="checkbox"/> Czy wykonywane są przewozy kabotażowe (jeśli tak, podać kraje)?		
<b>Informacje dotyczące środków transportu użytkowanych przez Ubezpieczającego:</b>		
Marka, rodzaj, rocznik, nr rej.		
1.		6.
2.		7.
3.		8.
4.		9.
5.		10.
<b>Informacje dotyczące rodzajów ładunków przyjmowanych do przewozu:</b>		
<b>Czy przyjmowane są do przewozu:</b>		
<input type="checkbox"/> Ładunki żywnościowe, szybko psujące się w rozumieniu Umowy o międzynarodowych przewozach szybko psujących się artykułów żywnościowych i o specjalnych środkach transportu przeznaczonych do tych przewozów ATP (ile jako % przewozów i jak często)		
<input type="checkbox"/> Ładunki niebezpieczne w rozumieniu Umowy Europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych ADR (klasy, ile jako % przewozów i jak często)		

Ładunki podwyższonego ryzyka, tj. komputery, sprzęt i oprogramowanie, telefony komórkowe i akcesoria, sprzęt RTV, AGD, itp. - podkreślić właściwe (ile jako % przewozów i jak często)

Spirytus, alkohol, itp. wyroby (ile jako % przewozów i jak często)

Znaki akcyzy, wartości pieniężne, papiery wartościowe, itp. (ile jako % przewozów i jak często)

Inne rodzaje ładunków niż w/w przyjmowane do przewozu przez Ubezpieczającego (wymienić)

Maksymalna wartość pojedynczego transportu (proszę oznaczyć walutę)  
PLN / EUR / USD

Przeciętna wartość pojedynczego transportu (proszę oznaczyć walutę)  
PLN / EUR / USD

**Czy współpraca ze zleceniodawcą Ubezpieczającego regulowana jest przez:**

- Doraźne zlecenia
- Stałe umowy

**Czy Ubezpieczający korzysta z podwykonawców:**

- nie
- tak - jaka część przewozów w działalności przewozowej Ubezpieczającego zlecona jest podwykonawcom w przybliżeniu, w %

**Czy współpraca z podwykonawcami regulowana jest przez:**

- stałe umowy
- doraźne zlecenia

#### **INFORMACJE DO UBEZPIECZENIA**

Okres ubezpieczenia (od : do)

Suma gwarancyjna

- 100.000,- USD  / EUR  na jedno i wszystkie zdarzenia
- 300.000,- USD  / EUR  na jedno i wszystkie zdarzenia

**Oczekiwania Ubezpieczającego co do terminów płatności składki:**

- Składka płatna jednorazowo
- Składka płatna w 2 równych ratach

**Dotychczasowy przebieg szkodowy (proszę podać wszystkie szkody, zaistniałe w ostatnich pięciu latach działalności Ubezpieczającego, bez względu na to, czy Ubezpieczający korzystał z ubezpieczenia, czy też nie)**

Data szkody, przyczyna szkody, wysokość szkody

Dodatkowe uwagi i informacje dotyczące ubezpieczenia ewentualnie prowadzonej przez Ubezpieczającego działalności przewozowej:

Oświadczam, iż wszelkie informacje i oświadczenia podane w niniejszym wniosku są prawdziwe oraz, że nie ukryliśmy i nie zafalszowaliśmy żadnych faktów.  
Zgadza się, aby niniejszy wniosek wraz z innymi dokumentami dostarczonymi przez nas był podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia.  
Podejmujemy się informować Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach w powyższych informacjach, jeżeli nastąpią one przed lub po zawarciu umowy ubezpieczenia.  
Podpisanie niniejszego wniosku nie zobowiązuje Wnioskodawcy ani Ubezpieczyciela do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Miejscowość i data

Podpis

Dane osoby/firmy wyrażającej zgodę:

**IMIĘ i NAZWISKO LUB DANE FIRMY:** .....

**NR TELEFONU:**.....

**ADRES EMAIL:**.....

#### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzania moich danych osobowych (imię i nazwisko, adres e-mail, numer telefonu) przez:

[Nazwa Partnera] FHU BOS S.C. Bożena Soszyńska, Maciej Soszyński NIP 1132651999 z siedzibą Warszawa 05-077 ul. Astrów 9 dalej „Administrator”

W celu:

1. przekazywania mi na podany adres e-mail informacji dotyczących oferowanych przez Administratora jako pośrednika produktów ubezpieczeniowych z oferty współpracujących z Administratorem zakładów ubezpieczeń,
2. przekazywania mi na podany numer telefonu informacji dotyczących oferowanych przez Administratora jako pośrednika produktów ubezpieczeniowych z oferty współpracujących z Administratorem zakładów ubezpieczeń,
3. marketingowym to jest przesyłania na podany przeze mnie adres e-mail lub numer telefonu informacji handlowych w rozumieniu art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z dnia 9 września 2002 r. Nr. 144 poz. 1204), a także na użycie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych oraz automatycznych systemów wywołujących w rozumieniu ustawy z dnia 16.07.2004 r. Prawo telekomunikacyjne (tj.Dz. U. 2014 poz. 243 ze zm.)

Podaję moje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałam / zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej, przedstawionej mi przez Administratora dotyczącej zasad przetwarzania moich danych osobowych w wyżej wymienionym celu i przysługujących mi w związku z tym prawach, zgodnej z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych), (Dz.U.UE.L Nr 119, str.1) – dalej „RODO”.

#### INFORMACJA O PRAWIE DO COFNIĘCIA ZGODY

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
Data i czytelny podpis Klienta