

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz wyrażeniem przeze mnie zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczenia otrzymałem/am Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/04/2023 z dnia 28 kwiecień 2023 roku i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 05 maja 2023 r. Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** dostępne również w sekretariacie szkoły/placówki oświatowej.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych" Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

Imię i nazwisko Ubezpieczonego (dziecka/ucznia)

Klasa

Podpis *

Składka za NNW Grupowe

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje się rodzic/opiekun prawny

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz wyrażeniem przeze mnie zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczenia otrzymałem/am Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/04/2023 z dnia 28 kwiecień 2023 roku i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 05 maja 2023 r. Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** dostępne również w sekretariacie szkoły/placówki oświatowej.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych" Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

Imię i nazwisko Ubezpieczonego (dziecka/ucznia)

Klasa

Podpis *

Składka za NNW Grupowe

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje się rodzic/opiekun prawny

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz wyrażeniem przeze mnie zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczenia otrzymałem/am Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/04/2023 z dnia 28 kwiecień 2023 roku i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 05 maja 2023 r. Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne **V 184** dostępne również w sekretariacie szkoły/placówki oświatowej.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych" Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

Imię i nazwisko Ubezpieczonego (dziecka/ucznia)

Klasa

Podpis *

Składka za NNW Grupowe

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje się rodzic/opiekun prawny