

Ubezpieczenie

Nr polisy

Dane sprzedającego pojazd

Imię i nazwisko
lub nazwa firmy

Dokładny adres

Nr PESEL lub NIP

Dane pojazdu

Marka

Model

Dotychczasowy nr
rejestracyjny

Numer nadwozia VIN

Stan licznika
na dzień sprzedaży

Dane nabywcy pojazdu (nowy Ubezpieczający/Ubezpieczony)

Imię i nazwisko

Nazwa firmy

Dokładny adres

Adres korespondencyjny

Nr PESEL lub NIP

Oświadczam, że przenoszę prawa z tytułu przedmiotowej umowy ubezpieczenia na rzecz wskazanej powyżej osoby fizycznej lub prawnej.

Podpis sprzedającego pojazd

- Potwierdzam, że zapoznałem się z warunkami ubezpieczenia, które zostaje na mnie przeniesione i akceptuję ich treść.
- *Złożenie niniejszego oświadczenia jest dobrowolne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych i akwizycyjnych oraz w celu planowania działalności przez AmTrust International Underwriters DAC, z siedzibą w Dublinie (D02 VP48) przy ulicy College Green 6-8.

Jestem świadoma/-y, że mam prawo dostępu do treści moich danych, ich poprawiania oraz prawo wniesienia umotywowanego pisemnego żądania zaprzestania przetwarzania moich danych jak również sprzeciwu, które to uprawnienia przysługują mi w stosunku do AmTrust International Underwriters DAC, zarejestrowana w Irlandii.

* w przypadku braku zgody pkt.2 należy skreślić.

Podpis nabywającego pojazd