**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO KLUBU PZU POMOC W ŻYCIU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  DLA |  | \* |

Nazwa Jednostki Organizacyjnej np.: zakładu pracy, stowarzyszenia lub związku zawodowego

I Wypełnij i zaznacz właściwe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wnioskuję o przystąpienie do Klubu** z dniem |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | \*\*, | na warunkach określonych w Regulaminie Klubu , z którego treścią zapo- |
| znałem/am się i Regulamin ten akceptuję. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐ | Informuję, że jestem objęty grupowym ubezpieczeniem w PZU Życie SA, numer polisy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Wpisz numer polisy

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | Deklaruję przystąpienie do grupowego ubezpieczenia w PZU Życie SA. |

II Dane osobowe i adres do korespondencji

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , | w przypadku cudzoziemca |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |

 PESEL\*\* Data urodzenia

|  |
| --- |
|   |

 Imię i nazwisko\*\*

|  |
| --- |
|   |

 Ulica, nr domu / nr lokalu\*\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

 Kod pocztowy\*\* Miejscowość\*\*

III Dane do kontaktu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  lub |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |

 Telefon komórkowy Telefon stacjonarny

|  |
| --- |
|  |

 Adres e-mail

|  |
| --- |
| **UWAGA:** Jeżeli chciałbyś otrzymywać **e-maile** lub **SMSy** z informacją o nowych, atrakcyjnych ofertach, konkursach lub promocjach przygotowanych przez PZU Pomoc specjalnie dla klubowiczów: - zaznacz **„Wyrażam zgodę”** w zgodzie marketingowej **nr 1**,**-** podaj **nr tel. i adres e-mail**. |

IV Zgody marketingowe - zaznacz właściwe

\*\* **1.** ☐ Wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody **na przesyłanie mi za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych** przez: PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA z siedzibą al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, PZU Centrum Operacji SA z siedzibą ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa oraz inne podmioty powiązane kapitałowo z PZU SA.

\*\* **2.** ☐ Wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody **na udostępnianie moich danych osobowych w celach marketingowych** następującym podmiotom: PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA z siedzibą al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, PZU Centrum Operacji SA z siedzibą Postępu 18A, 02-676 Warszawa oraz innym podmiotom powiązanym kapitałowo z PZU SA.

\*\* **3.** ☐ Wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody **na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych** przez PZU Pomoc SA z siedzibą al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa **po zakończeniu uczestnictwa w Klubie**.

Administratorem danych osobowych jest PZU Pomoc SA z siedzibą na al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Klubowicz ma prawo dostępu do danych osobowych i ich aktualizacji. Powyższe dane podane są dobrowolnie. Klubowicz ma prawo pisemnego umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych, jak również wniesienia sprzeciwu odnośnie ich przetwarzania. Celem przetwarzania danych jest uczestnictwo w Klubie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \* Dalej Klub |  |   |

 \*\* Dane obowiązkowe **Data i czytelny podpis osoby przystępującej\*\***