

Žiadosť o vydanie Nákupnej karty NAY Extra Premium

(kreditnej platobnej karty s logom Master Card)

(ďalej ako „Žiadosť“ alebo „Žiadosť/Zmluva“)

(Vyplňte len políčka bielej farby.)

Veriteľ: Všeobecná úverová banka, a.s., Mlynské nivy 1, 829 90 Bratislava, IČO: 31320155, DIČ: 2020411811, IČ DPH: SK 7020000207, Obch. register: Okr. súd Bratislava 1, Odd.: Sa, vložka č. 341/B (ďalej aj „Banka“ alebo „VUB“); vykonáva bankovú činnosť podľa zákona č. 483/2001 Z.z. o bankách pod dohľadom Národnej banky Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava; banková licencia NBS č. UBD-1744/1996

Za VUB: Consumer Finance Holding, a.s. (ďalej ako „CFH“ alebo „Správca“); Sídlo: Hlavné námestie 12, 060 01 Kežmarok; Prevádzkareň a vybavovanie reklamácií: Bernolákova 4681/17, 058 01 Poprad; IČO: 35923130, DIČ: 2021981797, IČ DPH: SK 7020000207, Obch. register: Okr. súd Prešov; Odd.: Sa, vl. č.: 10315/P; infolinka: 0850 111 007, e-mail: info@kkarty.sk, Samostatný finančný agent registračné číslo 5644. Sprostredkovateľ: NAY a.s., samostatný finančný agent, reg. č. 137918

Číslo Zmluvy (vyplní CFH)

IDK:

Číslo produktu:

Identifikátor:

I. Osobné údaje o Klientovi

Titul

Meno

Priezvisko

Adresa pre zasielanie korešpondencie

Ulica, číslo domu

Mesto

PSČ

Adresa trvalého bydliska (vyplňte len ak sa líši od predtlačenej adresy)

Ulica, číslo domu

Mesto

PSČ

Rodné číslo

Číslo občianskeho preukazu

Pobyt na súčasnej adrese od

(mesiac/rok)

Telefón – pevná linka

Telefón – mobil

E-mail

(uvedenie aspoň jedného telefónneho čísla je povinné)

Rodinný stav

- slobodný/á
 ženatý/vydatá
 rozvedený/á
 vdovec/vdova
 druh/družka

Počet vyživovaných detí

(počet osôb v domácnosti, ktoré nie sú samostatne zárobkovo činné)

Vlastníte platobnú kartu?

áno nie

Náklady na bývanie

(nájom, inkaso, tel.,...)
priemerne za mesiac

- € vlastný dom/byt
 € dom/byt na pôžičku
 € družstevný/štátny byt
 € u rodičov (príspevok)
 € podnájom

Najvyššie ukončené vzdelanie

- základné
 SŠ bez maturity
 SŠ s maturitou
 VŠ - bakalárske
 VŠ

Sektor

- verejný
 súkromný
 ostatné (študent, nezamestnaný/a, dôchodca, v domácnosti....)

Pracovné zaradenie

- štátny zamestnanec
 zamestnanec
 zamestnanec v zahraničí
 podnikateľ/ka
 starobný dôchodca/kyňa
 invalidný dôchodca/kyňa
 výsluhový dôchodok
 v domácnosti/opatrovanie
 nezamestnaný/á
 na materskej dovolenke
 študent

Celková výška mesačných splátok pôžičiek, lízingov, hypoték...

€ (priemerne za mesiac)

II. Údaje o zamestnaní

Priemerný čistý mesačný príjem za posledných 6 mesiacov

€ (ak poberáte dôchodok alebo príspevok za opatrovanie, prosím, priložte rozhodnutie o jeho výške)

Podnikatelia:

€ základ dane za minulý rok

€ celkové ročné príjmy podľa daňového priznania

prosím, priložte kópiu Daňového priznania s pečiatkou Daňového úradu

Zamestnávateľ

IČO

Telefón na mzdovú účtáreň

V súčasnom zamestnaní od

(mesiac/rok)

III. Podmienky úveru

Vyberte si jednu z možností:

- Úverový rámec 300 € a štandardná mesačná splátka 10 €
 Úverový rámec 600 € a štandardná mesačná splátka 20 €
 Úverový rámec 900 € a štandardná mesačná splátka 30 €
 Úverový rámec 1 200 € a štandardná mesačná splátka 40 €
 Úverový rámec 3 000 € a štandardná mesačná splátka 100 €

Štandardná úroková sadzba v zmysle platného Cenníka

1,50 % p.m./18,00 % p.a.

IV. Údaje k používaniu kreditnej platobnej karty

Rodné priezvisko matky (uvedte aj v prípade, že už nežije)

(služi na overenie Vašej totožnosti pri telefonickom kontakte)

Heslo (vytvorte si vlastné heslo, ktoré má max. 20 znakov, bez dĺžňov, mäkčeňov a medzier)

(bez hesla nie je možný telefonický kontakt a spracovanie Žiadosti)

Číslo Vášho bežného účtu v banke:

/ kód banky

Spôsob úhrady mesačných splátok (krížikom označte jednu z možností)

- bezhotovostným prevodom z účtu v banke poštovou poukážkou pri pokladni v banke

Želáte si mať možnosť čerpať peniaze bezhotovostným prevodom na Váš účet? (bez uvedenia čísla Vášho účtu nie je prevod peňazí možný)

áno na účet č.: / kód banky

nie (vyplňte, prosím, aj keď je účet rovnaký ako účet, z ktorého by ste splácali)

V. Vyhlásenia Klienta a ďalšie informácie o Nákupnej karte NAY Extra Premium:

- Deň splatnosti štandardnej mesačnej splátky je 15. deň v kalendárnom mesiaci a bude uvedený vo Výpise.
- Indikatívny výpočet ročnej percentuálnej miery nákladov (ďalej ako RPMN): $S = \sum_{k=1}^n A_k (1+X)^k$.
Pri predpoklade, že:
 - Štandardná úroková sadzba a poplatky zostanú po celú dobu zmluvného vzťahu nezmenené;
 - Klient vyčerpá spotrebiteľský úver platbou Kartou u obchodníka dňa 1. 2. 2011;
 - S - výška spotrebiteľského úveru je 900 €;
 - n - počet splátok je 44; k je poradové číslo splátky; A_k je výška k-tej splátky, A_1 až $A_{(n-1)}$ - prvá až predposledná splátka je 30 €, A_n - posledná splátka je 6,19 €;
 - X - RPMN je 24,05 %.Celková čiastka, ktorú musí spotrebiteľ zaplatiť, je 1326,19 €.
Celkové náklady spotrebiteľa spojené so spotrebiteľským úverom sú 426,19 €.
- Priemerná hodnota RPMN pre kreditné karty na Slovensku: 23,98 % p.a.

Podpisom tejto Žiadosti dobrovoľne vyhlasujem a potvrdzujem nasledovné:

- Všetky údaje týkajúce sa mojej osoby uvedené v tejto Žiadosti sú pravdivé, aktuálne, úplné, dobrovoľné a nevyhnutné.
- Splnomocňujem Banku k overovaniu si poskytnutých údajov, resp. k vyžiadaniu ďalších údajov k posudzovaniu úveru.
- Beriem na vedomie, že na používanie Karty sa vzťahuje vernostný program zliav spoločnosti NAY, a.s., Tuhovská 15, 830 06 Bratislava, IČO: 35 739 487, zap. v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl.č. 1640/B (ďalej len „NAY“). Držiteľ Karty sa zároveň stáva členom NAY Extra Klubu. Podmienky vernostného programu sú upravené vo Všeobecných obchodných podmienkach NAY Extra Klubu, ktoré sú zverejnené na www.nay.sk. O zmenách vernostného programu budem informovaný najmä prostredníctvom stránky www.nay.sk
- Beriem na vedomie, že Banka a/alebo Správca nezodpovedajú za obsah Všeobecných obchodných podmienok NAY Extra Klubu vydaných spoločnosťou NAY ani za realizáciu vernostného programu spoločnosťou NAY. Klient nemá na základe tejto Zmluvy právny nárok domáhať sa akéhokoľvek plnenia voči Banke a/alebo Správci vyplývajúceho z vernostného programu NAY.

Prosíme,
nezapadnite sa
na druhej strane
PODPISAŤ.
Ďakujeme.

Súhlasím s tým, aby a) Banka a/alebo Správca poskytovala NAY všetky údaje a informácie uvedené v tejto Žiadosti/Zmluve, vrátane tých, ktoré tvoria alebo sú chránené bankovým tajomstvom, informácie o mne ako Klientovi súvisiace so Žiadosťou/Zmluvou najmä dátum vydania, príp. zablokovania Karty, informácie o platobnej disciplíne a zároven, aby b) NAY poskytovala Banke a/alebo Správcovi všetky údaje a informácie týkajúce sa môjho členstva v NAY Extra Klube. Súhlas pod písm. a) a b) udeľujem za účelom realizácie vernostného programu NAY pre držiteľov Kreditnej karty NAY, ktorí sú zároveň členmi NAY Extra Klubu použitím automatizovaných, čiastočne automatizovaných alebo iných ako automatizovaných prostriedkov spracúvania, a to po celú dobu platnosti Zmluvy. Máť právo tento súhlas kedykoľvek odvolať, a to písomným prejavom vôle doručeným Správcovi a NAY.

- Súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov v rozsahu uvedenom v tejto Žiadosti Bankou a/alebo CFH a ďalšími subjektmi uvedenými v Obchodných podmienkach pre vydanie a používanie kreditných platobných kariet vydávaných Všeobecnou úverovou bankou, a.s., v spolupráci so spoločnosťou Consumer Finance Holding, a.s. (ďalej len „OP“) a Bankou a/alebo CFH poverenými osobami uvedenými na internetovej stránke Banky a/alebo CFH, za účelom overovania mojej úverovej spôsobilosti, kontroly rizika budúcich obchodov, plnenia Zmluvy a ďalších účelov uvedených v OP. Súhlas udeľujem v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. na dobu 10 rokov od podpisu Žiadosti. V prípade vzniku záväzkového vzťahu súhlas udeľujem na dobu trvania záväzkového vzťahu a na dobu 10 rokov od zániku tohto záväzkového vzťahu, pričom svoj súhlas som oprávnený odvolať najskôr po jednom roku od zániku predmetného záväzkového vzťahu alebo od udelenia súhlasu pre prípad, že Zmluva nevznikne, a to písomným vyhlásením doručeným Banke a Správcovi.
- Súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v Žiadosti/Zmluve na účel zasielania marketingových ponúk; tento súhlas môžem zrušiť písomným oznámením doručeným na adresu Consumer Finance Holding, a.s. 29. augusta 3, 058 01 Poprad. Pokiaľ som nižšie v tomto odseku neodmietol/la vydanie platobnej karty, žiadam v súvislosti so zasielaním marketingových ponúk aj o vydanie platobnej karty vydananej VÚB, a.s. v spolupráci s Consumer Finance Holding, a.s. Súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov v Žiadosti/Zmluve za účelom vydania platobnej karty, pričom beriem na vedomie, že na vydanie platobnej karty nemám právny nárok.
 Odmietam vydanie platobnej karty.
- Týmto potvrdzujem, že som bol obznanený so všetkými skutočnosťami podľa § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. Vyhlásujem, že disponujem súhlasom dotknutej osoby s uvádzaním rodného priezviska matky v Žiadosti.
- Vyhlásujem, že pred podpisom tejto Žiadosti som sa oboznámil s (a) OP, ktoré sú súčasťou tejto Žiadosti, súhlasím s nimi a zaväzujem sa ich dodržiavať, (b) Cenníkom, ktorý je prílohou tejto Žiadosti, Standardnou úrokovou sadzbou a Sankčnou úrokovou sadzbou a spôsobom ich určenia, (c) zmluvnými podmienkami prostredníctvom Formulára pre štandardné európske informácie o spotrebiteľskom úvere, ktorý mi bol písomne doručený a prevzal som ho.
- Výška Standardnej úroveňovej sadzby je variabilná, určuje ju Banka je uvedená a zverejnená v Cenníku. Banka je oprávnená výšku Standardnej úroveňovej sadzby jednostranne meniť za podmienok stanovených v Obchodných podmienkach.
- Súhlasím s tým, že Banka je oprávnená, po posúdení mojej schopnosti splácať úver, poskytnúť mi nižší Úverový rámeč, ako som žiadal, resp. aký mi bol predschválený.
- Dávam výslovný súhlas, aby mi Banka a/alebo Správca zasielali SMS správy. Súhlasím, že obsahom zaslanej SMS správy môžu byť informácie, ktorých obsahom je bankové tajomstvo a/alebo moje osobné údaje. Zmenu čísla mobilného telefónu som povinný bezodkladne oznámiť.
- Dobrovoľne súhlasím s tým, aby Sociálna poisťovňa so sídlom Ul. 29. augusta 8 a 10, 813 63 Bratislava poskytla moje osobné údaje v nasledovnom rozsahu: či som zamestnaný, u akého zamestnávateľa a na základe akého pracovnoprávného vzťahu, dobu trvania zamestnania a poistenia, výšku vymeriavacieho základu u všetkých alebo jednotlivých zamestnávateľov a priemernú výšku vymeriavacieho základu, či som poberateľom invalidného dôchodku, Banke a Slovak Banking Credit Bureau, s.r.o., so sídlom Malý trh 2/A, Bratislava 811 01, IČO 35869810, zapísanú v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sro, vložka č. 30071/B (ďalej len „SBCB“) a aby Banka poskytla Sociálnej poisťovni a SBCB osobné údaje v rozsahu uvedenom v tejto žiadosti za účelom ich overovania v súvislosti

so vznikom a trvaním záväzkového vzťahu s Bankou. Súhlas udeľujem na dobu do uplynutia 10 rokov od udelenia súhlasu; súhlas možno odvolať iba v prípade preukázaneho porušenia podmienok spracúvania osobných údajov, za ktorých bol súhlas udelený. Vyhlásujem, že som si vedomý svojich práv dotknutej osoby v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

- Podpisom tejto Žiadosti vyjadrujem svoj súhlas so sprístupnením a poskytnutím všetkých údajov o všetkých úveroch a bankových zárukách mne poskytnutých, údajov o pohľadávkach a údajov o zabezpečení pohľadávok, ktoré má voči mne Banka z poskytnutých úverov a bankových záruk, údajov o splácaní mojich záväzkov z poskytnutých úverov a bankových záruk, údajov o zabezpečení, ktoré poskytujem za splácanie úverov a bankových záruk a údajov o mojej bonite a dôveryhodnosti z hľadiska splácania mojich záväzkov, a to vrátane údajov získaných Bankou v priebehu rokovania o uzavretí týchto obchodov, ktoré podliehajú ochrane bankového tajomstva v rozsahu stanovenom Zákonom o bankách, a to: podniku pomocných bankových služieb, SBCB, ktorý je prevádzkovateľom spoločného registra bankových informácií podľa Zákona o bankách, subjektom povereným spracúvaním údajov v spoločnom registri bankových informácií za podmienok ustanovených osobitným zákonom, ako aj bankám a pobočkám zahraničných bank v zmysle Zákona o bankách a Národnej banke Slovenska.
- Podpisom tejto Žiadosti udeľujem výslovný a dobrovoľný súhlas Banke, aby údaje a informácie, podľa predchádzajúceho bodu, ktoré získa od SBCB, poskytla Správcovi. Tento súhlas udeľujem aj pre prípad, že nedôjde k uzavretiu Zmluvy, a to za účelom ohodnotenia mojej bonity ako žiadateľa o vydanie Karty a schopnosti splácať záväzky. Súhlas udeľujem na dobu 10 rokov od podpisu Žiadosti. V prípade vzniku záväzkového vzťahu súhlas udeľujem na dobu trvania záväzkového vzťahu a na dobu 10 rokov od zániku tohto záväzkového vzťahu. Som oprávnený odvolať svoj súhlas najskôr po jednom roku od zániku predmetného záväzkového vzťahu alebo od udelenia súhlasu pre prípad, že Zmluva nevznikne, a to písomným oznámením doručeným Banke a Správcovi.
- Beriem na vedomie, že Banka mi poskytne tento vyhotovený Zmluvu v listinnej podobe alebo na inom trvanlivom mediu.
- Beriem na vedomie, že som oprávnený od Zmluvy odstúpiť za podmienok podľa čl. X. bod 64. Obchodných podmienok.
- Súhlasím s uložením originálu tejto Žiadosti v CFH.
- Nie som osobou s osobitným vzťahom k Banke v zmysle zákona č. 483/2001 Z. z.
- Vyhlásenie klienta v zmysle Zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní. Vyhlásujem, že:
 - som za s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím zmluvy o poskytovaní finančnej služby obznanil s návrhom zmluvy a jej prílohami, ako aj s obsahom Informácií o finančnom sprostredkovaní, ktoré mi boli doručené a tieto som prevzal,
 - som porozumel charakteru a rizikám finančnej služby a zodpovedne som prijal rozhodnutie týkajúce sa finančnej služby,
 - beriem na vedomie, že ak nedoručím finančnej inštitúcii vyplnený dotazník, ktorý je súčasťou Informácií o finančnom sprostredkovaní znamená to, že som preukázateľne odmietol poskytnúť uvedené informácie a trvám na uzavretí zmluvy,
 - som bol dostatočne a podrobne informovaný o podmienkach a charaktere zmluvy o poskytnutí finančnej služby, ako aj o prípadných rizikách z nej vyplývajúcich.
- Svojím podpisom prejavujem súhlas s tým, že v prípade, ak si nesplním svoj záväzok splácať Povinné splátky v stanovenej lehote splatnosti podľa tejto Zmluvy, aby Banka bola oprávnená požadovať od môjho zamestnávateľa vykonávať zrážky zo mzdy a iných príjmov až do doby úplného splatenia pohľadávky Banky voči mne. Výška zrážok zo mzdy a z iných príjmov bude zodpovedať výške Povinných splátok v omeškaní podľa tejto Zmluvy. Pre účely uplatnenia výkonu zrážok zo mzdy a z iných príjmov je táto Zmluva súčasne aj Dohodou o zrážkach zo mzdy a z iných príjmov podľa § 551 Občianskeho zákonníka.

Prijatím a schválením Žiadosti zo strany Banky sa táto Žiadosť stáva Zmluvou o vydaní a používaní kreditnej platobnej karty VÚB, a.s., vydávanej v spolupráci s CFH. OP, Cenník a Potvrdzujúci list sú súčasťou tejto Žiadosti/Zmluvy.

VI. Úverové poistenie - prihláška k poisteniu (uzatvorenie poistenia je nepovinné)

- Za podmienky, že som nižšie v tomto odseku neodmietol poistenie, súhlasím ako žiadateľ-klient s tým, že banka uzatvorí ako poistník (v tejto časti ďalej aj ako „poistník“) s Amislico poisťovňa - Alico, a.s., Pribinova 10, 811 09 Bratislava, IČO: 31 402 071, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vl. č. 918/B, vykonáva poisťovaciu činnosť pod dohľadom Národnej banky Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, ako poisťiteľom (ďalej len „poisťiteľ“) alebo „Amislico poisťovňa - Alico, a.s.“) v môj prospech poistenie v rozsahu Základného poistného balíka, pokiaľ som nižšie nepožiadala o štandardný poistný balík. Beriem na vedomie, že poistné vo výške 1,92% z mojej aktuálnej mesačnej splátky v prípade Základného poistného balíka alebo poistné vo výške 6,5% z mojej aktuálnej mesačnej splátky v prípade štandardného poistného balíka bude zahrnuté do mojich mesačných poplatkov.

požadujem štandardný poistný balík (neplatí pre podnikateľov)

odmietam poistenie

- Svojím podpisom potvrdzujem a súhlasím s tým, že poistník bude jedinou a výlučnou osobou oprávnenou na prijatie poistného plnenia z poistenia dojednaného v zmysle vyššie uvedeného odseku pre prípad straty života. V prípade akéhokoľvek inej poistnej udalosti je poisťiteľ oprávnený vyplatiť poistné plnenie na Kartový účet. Poistné plnenie nikdy nezahŕňa neuhradené splátky a záväzky poisteného splatné pred dňom vzniku poistnej udalosti.
- Týmto prehlasujem, že som sa oboznámil a súhlasím s Prehľadom poistného krytia uvedeným na internetovej stránke www.metlifeamslico.sk a že mám menej ako 70 rokov. V prípade, že mám menej ako 60 rokov, prehlasujem, že nemám zdravotné problémy (predovšetkým netrpím žiadnou chronickou chorobou alebo akoukoľvek inou chorobou, ktorá môže viesť k smrti alebo úplnej trvalej invalidite), nie som liečený v súvislosti s chronickou chorobou, nie som práceneschopný a v priebehu posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov som nebol práceneschopný po dobu dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní. V prípade, že som požiadala o štandardný poistný balík prehlasujem, že som zamestnaný u jedného zamestnávateľa na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov, nie som teda nezamestnaný, nie som v skúšobnej dobe a nie som si ani vedomý, že by mi hrozila nezamestnanosť, nebola mi daná výpoveď, nedal som výpoveď a ani neuvádzam tak urobiť, nie som si vedomý toho, že patríť k zamestnancom, ktorých pracovná zmluva má byť v nasledujúcich dvanástich mesiacoch ukončená z dôvodu organizačných zmien (par.63/1a-b Zákonníka práce).
- Za podmienky, že som vyššie v tomto odstavci neodmietol poistenie, súhlasím s tým, aby údaje uvedené v Žiadosti/Zmluve alebo ktoromkoľvek inom dokumente vyhotovenom v súvislosti s poistením dojednaným na základe tejto Žiadosti/Zmluvy alebo inak poskytnutých poisťiteľovi v tejto súvislosti boli spracúvané poisťiteľom, a to na účely uzavierania poistnej zmluvy, správy poistenia, poskytnutia plnenia z poistnej zmluvy, likvidácie poistných udalostí a marketingových činností poisťiteľa. Zároveň súhlasím s poskytnutím a sprístupnením spracúvaných osobných údajov z informačného systému poisťiteľa dcérskym, sesterským a materským spoločnostiam poisťiteľa (spoločnostiam patriacim do skupiny MetLife, Inc.) a v prípade potreby zaistiteľom v zahraničí. Mój súhlas platí po dobu trvania poistenia dojednaného na základe tejto žiadosti a možno ho bez uvedenia dôvodu odvolať najskôr po uplynutí 10 rokov odo dňa zániku poistenia. Súhlas poskytnutý na účely marketingových činností poisťiteľa je možné kedykoľvek písomne odvolať aj bez uvedenia dôvodu. Vyhlásujem, že mi boli pred vyplnením tejto žiadosti oznámené všetky údaje v zmysle § 10 ods. 1 zákona o ochrane osobných údajov. Taktiež vyhlasujem, že som bol riadne poučený o existencii práv dotknutej osoby v zmysle zákona o ochrane osobných údajov. V prípade poverenia sprostredkovateľa spracúvaním osobných údajov až po ich získaní, je oznamovacia povinnosť zo strany poisťiteľa považovaná za splnenú aj zverejnením údajov o sprostredkovateľovi na internetovej stránke www.metlifeamslico.sk. Tento súhlas dávam na základe dobrovolnosti.
- Týmto zároveň spĺňomochujem ktoréhokoľvek lekára, nemocnicu, kliniku, poskytovateľa zdravotníckej starostlivosti, poisťovňu alebo akúkoľvek inú spoločnosť alebo osobu, ktorá má akýkoľvek záznam, alebo informáciu o mne a o mojom zdravotnom stave, chorobách, úrazoch, vyšetreniach, liečeniach, hospitalizáciách alebo zamestnaní na jej sprístupnenie poisťiteľovi, v súvislosti s poistením poskytovaným ku kreditnej karte, vrátane fotokópií záznamov. Fotokópia tejto Žiadosti/Zmluvy alebo jej časti má povahu originálu spĺňomochenia pre poisťiteľa pre účely získavania informácií od vyššie uvedených osôb. Beriem na vedomie a súhlasím, že akékoľvek nepravdivé, nesprávne, alebo neúplné informácie alebo prehlásenia spôsobia neplatnosť poistného krytia.

Prosíme, nezabudnite priložiť požadované doklady.

Vyplní Klient:

V:	Dňa:
Podpis žiadateľa – Klienta:	

Vyplní Banka:

V Poprade	Dňa:
Za VÚB, a.s.:	
CFH na základe plnomocnenstva	