

Formularz przekazania uprawnień z tytułu ubezpieczenia kosztów naprawy pojazdów samochodowych i assistance
Autoprotect Warranty

Dane zbywcy pojazdu (Ubezpieczonego) - osoby przekazującej uprawnienia:

..... (imię nazwisko / nazwa)
..... (dokładny adres)
Nr PESEL lub REGON:

Dane pojazdu:

Marka	Model / typ pojazdu	Dotychczasowy nr rejestracyjny
Nr nadwozia	Nr silnika	Wskazanie drogomierza na dzień sprzedaży

Oświadczam, że przekazuję uprawnienia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia kosztów naprawy pojazdów samochodowych na rzecz osoby wskazanej poniżej.

.....
Data i podpis zbywcy pojazdu

Dane nabywcy pojazdu - osoby nabywającej pojazd wraz z uprawnieniami:

..... (imię nazwisko/ nazwa)
..... (dokładny adres)
..... (adres do korespondencji)
Nr telefonu :

1. Potwierdzam, że zapoznałem się z treścią otrzymanych Szczególnych warunków ubezpieczenia kosztów naprawy pojazdów samochodowych i assistance oraz wymaganiami dotyczącymi zachowania uprawnień i je akceptuję.
2. * Złożenie niniejszego oświadczenia jest dobrowolne:
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych i akwizycyjnych oraz w celu planowania działalności przez Red Sands Insurance Company (Europe) Limited, Autoprotect Polska Sp. z o.o. oraz podmioty, których akcjonariuszami lub udziałowcami są lub będą te spółki. 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 zarówno w stosunku do Red Sands Insurance Company (Europe) Limited jak i w stosunku do wymienionych powyżej spółek, którym Ubezpieczyciel przekaze dane.
* w przypadku braku zgody pkt. 2 należy skreślić.

.....
Data i podpis nabywającego pojazd

UWAGA: W celu skutecznego przekazania uprawnień niniejszy Formularz należy przesać wraz z kopią umowy kupna-sprzedaży do Administratora: Autoprotect Polska Sp. z o.o. Warszawa (02-577), Al. Niepodległości 120 lok 20, tel. +48 22 856 80 40, faks +48 22 646 99 28.

Potwierdzenie skutecznego przekazania uprawnień Administrator prześle pod wskazany adres nabywcy pojazdu w terminie do 14 dnia od daty otrzymania niniejszego formularza.