

285/2013

PRIKAZ NA UHRADU

Banka
Pobočka
Dátum splatnosti

Číslo účtu platiteľa	Kód banky	Mena	Symbol platieb	
Číslo účtu prijemcu	Kód banky	Suma	Konštantný	Špecifický
2628844101	1100	6001317779		
Doplňujúci údaj banky				
Údaj pre vnútornú potrebu príkazcu				
Poistné				

Miesto a dátum vystavenia

Podpis(y), pečiatka príkazcu



<p>POŠTOVÝ PEŇAŽNÝ POUKAZ U PODACÍ LIŠTOK</p> <p>Plajte iba na pošte</p> <p>POD. ČÍS. _____</p>	<p>POŠTOVÝ PEŇAŽNÝ POUKAZ U PODACÍ LIŠTOK</p> <p>Plajte iba na pošte</p> <p>POD. ČÍS. _____</p>																				
<p>PODACIE ZNAKY</p> <table border="1"> <tr> <th>KÓD SLUŽBY</th> <th>SADZBA</th> <th>KÓD PROD.</th> <th>SADZBA</th> <th>KÓD PROD.</th> </tr> <tr> <td>80</td> <td>36</td> <td>36</td> <td>80</td> <td>36</td> </tr> </table>	KÓD SLUŽBY	SADZBA	KÓD PROD.	SADZBA	KÓD PROD.	80	36	36	80	36	<p>PODACIE ZNAKY</p> <table border="1"> <tr> <th>KÓD SLUŽBY</th> <th>SADZBA</th> <th>KÓD PROD.</th> <th>SADZBA</th> <th>KÓD PROD.</th> </tr> <tr> <td>80</td> <td>36</td> <td>36</td> <td>80</td> <td>36</td> </tr> </table>	KÓD SLUŽBY	SADZBA	KÓD PROD.	SADZBA	KÓD PROD.	80	36	36	80	36
KÓD SLUŽBY	SADZBA	KÓD PROD.	SADZBA	KÓD PROD.																	
80	36	36	80	36																	
KÓD SLUŽBY	SADZBA	KÓD PROD.	SADZBA	KÓD PROD.																	
80	36	36	80	36																	
<p>SUMA</p> <p>2628844101</p> <p>KÓD ÚČTU</p> <p>1100</p> <p>VARIABILNÝ SYMBOLO</p> <p>6001317779</p> <p>ŠPECIFICKÝ SYMBOLO</p> <p>ADRESÁT</p> <p>Wüstenrot poisťovňa, a.s. Karadžičova 17 825 22 Bratislava 26</p>	<p>SUMA</p> <p>2628844101</p> <p>KÓD ÚČTU</p> <p>1100</p> <p>VARIABILNÝ SYMBOLO</p> <p>6001317779</p> <p>ŠPECIFICKÝ SYMBOLO</p> <p>ADRESÁT</p> <p>Wüstenrot poisťovňa, a.s. Karadžičova 17 825 22 Bratislava 26</p>																				
<p>ADRESÁT</p> <p>Wüstenrot poisťovňa, a.s. Karadžičova 17 825 22 Bratislava 26</p>	<p>ADRESÁT</p> <p>Wüstenrot poisťovňa, a.s. Karadžičova 17 825 22 Bratislava 26</p>																				
<p>KÓD BANKY</p> <p>1100</p> <p>KÓD ÚČTU</p> <p>2628844101</p> <p>KÓD PROD.</p> <p>36</p> <p>POD. ČÍS.</p> <p>_____</p>	<p>KÓD BANKY</p> <p>1100</p> <p>KÓD ÚČTU</p> <p>2628844101</p> <p>KÓD PROD.</p> <p>36</p> <p>POD. ČÍS.</p> <p>_____</p>																				
<p>ODOSIELATEĽ</p> <p>_____</p>	<p>ODOSIELATEĽ</p> <p>_____</p>																				



ČITACIA ZÓNA - NEVPIŠUJTE ŽADNÉ ÚDAJE!

Variabilný symbol 1. platby

6001317779

POISŤNÍK

<input type="checkbox"/> Fyzická osoba	<input checked="" type="checkbox"/> Právnická osoba/Fyzická osoba podnikateľ (ďalej len „PO“)	Séria a číslo OP poisťníka	<input type="text"/>
Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno)	DADA PRE INVEŠČOVANIE - INVESTIČNÝ FOND		
Rodné číslo/ IČO	<input type="text"/>		
Štátne občianstvo	Rodné číslo alebo rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa	<input type="text"/>	
Miesto trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo)	Obec (dodacia pošta)	PSC	<input type="text"/>
E-mail	Tel. číslo <input type="text"/>		

OSOBA OPRAVNENÁ V MENE PRAVNICKEJ OSOBY UZAVRIEŤ POISTNU ZMLUVU

Meno, priezvisko, titul	PETER BILHAR INC		
Rodné číslo	<input type="text"/>		
Pozícia (napr. konateľ, poverený zamestnanec)	PRÍPADOVÝ MANAŽER		

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÔB PREPRAVOVANÝCH POISTENÝM VOZIDLOM (ÚRAZOVÉ POISTENIE I)

<input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Katégoria vozidla	Továranská značka, Typ	Rok výroby	Počet miest na sedenie
ECV	VIN (výrobné číslo vozidla/karosérie)	<input type="text"/>		
Účel použitia	<input checked="" type="checkbox"/> bežný <input type="checkbox"/> iný ako bežný:	taxi služby, motocykle, súťažné motorové vozidlá, vozidlá autopožičovní, vozidlá na prenájom, vozidlá s právom prednostnej jazdy (sanítka, policajné autá, hasiči), špeciálne autá určené na prepravu nebezpečného nákladu, kabriolety s plátennou strechou		

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÔB PREPRAVOVANÝCH VO VOZIDLE VEDENOM POISTENOU OSOBOU (ÚRAZOVÉ POISTENIE II)

<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	ÚDAJE O POISTENEJ OSOBE:			
Meno, priezvisko, titul	Séria a číslo OP poistenej osoby			<input type="text"/>
Štátne občianstvo	Rodné číslo			<input type="text"/>
Miesto trvalého pobytu (ulica a číslo)	Obec (dodacia pošta)	PSC <input type="text"/>		
E-mail	Tel. číslo <input type="text"/>			

VÝŠKA POISTNÉHO

Úrazové poistenie	Poistná suma pre úrazové poistenie:	3 5 0 0 0 €	Spôsob platenia:	<input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> ročne so štvrtročnými splátkami
<input type="checkbox"/> Úrazové poistenie I. + II. <input checked="" type="checkbox"/> Úrazové poistenie I. <input type="checkbox"/> Úrazové poistenie II.	Štvrtročná splátka poistného	<input type="text"/>	Ročné poistné (vyplniť vždy)	<input type="text"/>

ÚDAJE O POISTENÍ

Poistné obdobie	<input checked="" type="checkbox"/> ročné <input type="checkbox"/> ročne so štvrtročnými splátkami	Poistná doba	<input checked="" type="checkbox"/> neurčitá <input type="checkbox"/> určitá	Začiatok poistenia je	<input type="text"/>	hodina a minúta dňa uzavretia poistnej zmluvy
Druh platby následného poistného	<input checked="" type="checkbox"/> poštovou poukážkou <input type="checkbox"/> bankovým prevodom	Bankové spojenie	<input type="text"/>			

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že na všetky otázky uvedené v poistnej zmluve odpovedal pravdivo a všetky údaje odkontroloval a súhlasí s nimi. Poistník prehlasuje, že sa so Všeobecnými poistnými podmienkami pre Úrazové poistenie - Auto oboznámil a prevzal ich v písomnej forme spolu s Formulárom o dôležitých poistných podmienkach uzatvárajanej poistnej zmluvy poistenia čelného skla.

Získateľské číslo zástupcu:	<input type="text"/>	Meno a priezvisko zástupcu:	<input type="text"/>
Telefonický kontakt zástupcu:	<input type="text"/>	E-mailová adresa zástupcu:	<input type="text"/>

V Bratislava dňa 17.10.2015
(miesto a dátum podpisu poistnej zmluvy) podpis zástupcu, resp. koop. partnera poisťovne podpis poisťníka