

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA NNW DZIECI,
MŁODZIEŻY I PERSONELU W PZU SA**

Dane zgłaszającego (rodzica, opiekuna dziecka):

Imię i nazwisko:

Adres e-mail:

Telefon:

Dane dziecka zgłaszanego do ubezpieczenia:

PESEL:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Wyrażam zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i potwierdzam, że otrzymałem/am Ogólne Warunki UBEZPIECZENIA NNW PZU EDUKACJA ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/423/2016z dnia 24 października 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/93/2017 z dnia 7 kwietnia 2017 r., przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia i przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis zgłaszającego do ubezpieczenia

