

## OŚWIADCZENIE KLIENTA DOTYCZĄCE ZLECEŃ

(Wypełnia ubezpieczający / ubezpieczony)

**UWAGA:** Formularz należy wypełnić drukowanymi literami, wpisując tylko jeden znak w jedno pole. Instrukcja wypełniania znajduje się na końcu formularza.

DANE IDENTYFIKUJĄCE UBEZPIECZAJĄCEGO / UBEZPIECZONEGO		
1. Imię	2. Nazwisko	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3. PESEL / Nr dokumentu tożsamości *	4. Numer polisy	5. Telefon kontaktowy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\* Niepotrzebne skreślić. Numer dokumentu tożsamości proszę uzupełnić wyłącznie w przypadku posiadania obcego obywatelstwa i braku numeru PESEL.

6. DANE IDENTYFIKUJĄCE UBEZPIECZAJĄCEGO / UBEZPIECZONEGO	
1. Składając niniejsze oświadczenie wnoszę, o:	
<input type="checkbox"/>	nieweryfikowanie mojego podpisu złożonego na formularzach Zlecenia Transferu i Zlecenia Alokacji Składki oraz innych pisemnych dyspozycjach, z wyłączeniem Zlecenia Wypłaty, z podpisem wzorcowym złożonym na wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia,
<input type="checkbox"/>	nieweryfikowanie mojego podpisu złożonego na formularzach Zlecenia Wypłaty z podpisem wzorcowym złożonym na wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz zwolnienia mnie z obowiązku dołączenia kopii dokumentów potwierdzających tożsamość do formularza Zlecenia Wypłaty w celu weryfikacji moich danych. Wnoszę również o zwolnienie mnie z wymogu potwierdzania numeru rachunku bankowego podanego na formularzu Zlecenia Wypłaty przed wykonaniem dyspozycji.
W razie Zlecenia Wypłaty i innych dyspozycji, w wyniku których ma nastąpić przelew środków pieniężnych na rachunek bankowy, niniejsze oświadczenie ma zastosowanie wyłącznie w sytuacji, gdy numer rachunku bankowego wskazany do przelewu zgodny będzie z numerem wskazanym poniżej:	
NAZWA BANKU / ODDZIAŁ	KOD SWIFT BANKU (wymagany dla rachunków walutowych)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO	KOD KRAJU
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Wyrażam zgodę na zwolnienie AEGON TU na Życie S.A. z odpowiedzialności za skutki zleceń dokonanych przez osoby nieuprawnione, zrealizowanych z uwzględnieniem wniosków określonych w punkcie 1.	
3. Przyjmuję do wiadomości, że wszelkie ustalenia w zakresie objętym niniejszym dokumentem obowiązują od dnia zaakceptowania przez AEGON TU na Życie S.A. moich wniosków określonych w punkcie 1.	
4. Przyjmuję do wiadomości, że w razie zaakceptowania przez AEGON TU na Życie S.A. moich wniosków określonych w punkcie 1, wszelkie ustalenia w zakresie objętym niniejszym dokumentem obowiązują do dnia: <ol style="list-style-type: none"> <li>złożenia przeze mnie do siedziby AEGON TU na Życie S.A. odwołania wniosków określonych w punkcie 1 dokonanego w formie pisemnej,</li> <li>zaakceptowania przez Towarzystwo nowego "Oświadczenia klienta dotyczącego zleceń", które zostanie złożone przeze mnie do siedziby AEGON TU na Życie S.A.,</li> <li>cofnięcia akceptacji niniejszego wniosku przez AEGON TU na Życie S.A. z przyczyn, o istnieniu których AEGON TU na Życie S.A. dowiedziało się już po zaakceptowaniu wniosku.</li> </ol>	
5. Podstawą zaakceptowania wniosków określonych w punkcie 1 jest przedstawienie AEGON TU na Życie S.A. niniejszego formularza w oryginale wraz z kopiami dwóch dokumentów potwierdzających tożsamość Ubezpieczającego / Ubezpieczonego.	

7. Data (dd - mm - rrrr)	8. Podpis Ubezpieczającego / Ubezpieczonego
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(zgodny z podpisem wzorcowym)

### UNI-OSW-0610 Instrukcja wypełniania formularza Oświadczenie Klienta dotyczące zleceń.

- Formularz powinien być wypełniony kolorem niebieskim, czytelnie, drukowanymi literami. Każda litera i znak muszą być wpisane do oddzielnych pól.
- Błędne informacje na formularzu należy przekreślić jedną ciągłą linią, wpisując obok poprawną informację. Dokonanie jakichkolwiek zmian i poprawek na formularzu musi być pod rygorem nieważności poświadczane podpisem osoby uprawnionej, złożonym obok dokonanej poprawki, zgodnym z podpisem wzorcowym.
- Wyrazy kilkuzłonowe (np. nazwisko) powinny oddzielać jedno pole puste lub zawierające znak „-”.
- Datę należy wpisać w kolejności: dzień, miesiąc, pełny rok.
- Numbry telefonów powinny być poprzedzone numerem kierunkowym, oddzielonym jedną pustą kratką.
- Pola wyboru składające się z jednej kratki należy odpowiednio wypełnić znakiem „X” lub pozostawić puste.
- Do oświadczenia należy dołączyć kserokopie dwóch dokumentów tożsamości.
- Ubezpieczający / Ubezpieczony może złożyć na formularzu tylko jeden podpis.