

PIETEIKUMS VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAI

APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS	PIELIKUMA NUMURS
Uzņēmuma nosaukums	1
PROGRAMMA, APAKŠPROGRAMMAS	POLISES NUMURS

APDROŠINĀMO PERSONU SARAKSTS

N.p.k.	Vārds	Uzvārds	Personas kods	Paraksts par polises saņemšanu un sensitīvo datu apstrādi*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Apdrošinājuma ņēmējs/ pārstāvis

Paraksts

Vārds, uzvārds

Apdrošinātāja pārstāvis

Paraksts

Vārds, uzvārds

Struktūrvienība

Šis pielikums ir neatņemama apdrošināšanas polises sastāvdaļa.

*ar šo es apliecinu, ka atļauju AAS "Gjensidige Baltic" apstrādāt manus personas datus apdrošināšanas līguma izpildei saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu u.c. LR normatīvajiem aktiem