



## ŽIADOSŤ O ZMENU V POISTNEJ ZMLUVE

<b>POISŤOVŇA</b>											
<b>KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1</b> IČO: 00 585 441      Spoločnosť je členom skupiny pre DPH. DIČ: 2020527300      Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I., IČ DPH: SK7020000746      odd: Sa, vložka 79/B											
<b>POISTNÍK / DORUČITEĽ</b> (slúži na identifikáciu)											
Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno						Štatutárny orgán					
Rodné číslo / IČO						Číslo OP / Pasu					
Adresa trvalého bydliska / Sídlo - ulica, č. domu										PSČ	
Miesto - dodacia pošta											
Poistná zmluva č. 1						Poistná zmluva č. 2					
Poistná zmluva č. 3						Poistná zmluva č. 4					
<input type="checkbox"/> <b>ZMENA DRUHU PLATENIA</b>											
<input type="checkbox"/> KZ - Bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> PZ - poštový poukaz <input type="checkbox"/> IU - Inkaso z účtu platiteľa. Musí byť priložený mandát na SEPA inkaso											
<input type="checkbox"/> <b>ZMENA SPÔSOBU</b> (periodicity) <b>PLATENIA NA</b>											
<input type="checkbox"/> Ročne <input type="checkbox"/> Polročne <input type="checkbox"/> Štvrťročne <input type="checkbox"/> Mesačne											
<input type="checkbox"/> <b>ZMENA / DOPLNENIE / OPRAVA ÚDAJOV O MOTOROVOM VOZIDLE</b>											
<input type="checkbox"/> EČV				<input type="checkbox"/> číslo TP				<input type="checkbox"/> VIN			
<input type="checkbox"/> <b>ZMENA BANKOVÉHO SPOJENIA</b> (v tvare IBAN)											
Zmena bankového spojenia (v tvare IBAN)											
V prípade zahraničnej banky uveďte ďalšie povinné údaje											
Názov zahraničnej banky						SWIFT / BIC kód banky*					
Názov účtu príjemcu											
<input type="checkbox"/> <b>INÉ ZMENY</b>											
Prezaté doklady <input type="checkbox"/> Kópia TP / Potvrdenie z dopravného inšpektorátu <input type="checkbox"/> Ďalšie prílohy (Splnomocnenie, úmrtný list / doklad o dedičskom konaní) <input type="checkbox"/> Mandát na SEPA inkaso <input type="checkbox"/> Iné											
<b>IDENTIFIKÁCIU VYKONAL</b>											
Meno a priezvisko pracovníka prepážky						Osobné číslo pracovníka prepážky			Podpis pracovníka prepážky		
Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Vás informuje, že osobné údaje dotknutých osôb spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň Vás informuje, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group <a href="http://www.kooperativa.sk">www.kooperativa.sk</a>											
V				Dňa				Podpis poistníka			