

ZAHTEV ZA VINKULACIJU
 (Osiguranje života)

Ponuda broj/Polisa broj

Osnovni podaci o ugovaraču osiguranja

Molimo popunite štampanim slovima

Ime i prezime	JMBG

Osnovni podaci o osiguraniku

Ime i prezime	JMBG

Trajanje osiguranja**Osigurana suma**

Od	do	godine	EVRA
----	----	--------	------

Vinkulacija u korist

Tačan naziv banke

Adresa banke

PIB banke	Matični broj	Kontakt telefon

Trajanje kredita**Trajanje vinkulacije****Iznos za vinkulaciju**

Od	do	godine	Od	do	godine	EVRA
----	----	--------	----	----	--------	------

GRAWE osiguranje a.d.o. Beograd, Bulevar Mihajla Pupina 115D, 11070 Beograd, PIB: 17157051, MB: 17157051 kao rukovalac zbirkom podataka o ličnosti, prikuplja lične podatke ugovarača osiguranja i osiguranika na osnovu ugovora o osiguranju i Zakona o obligacionim odnosima i u svrhu zaključenja i izvršenja ugovora o osiguranju. Ugovarač osiguranja svojim potpisom na ovom zahtevu daje saglasnost osiguravaču da sledeće njegove lične podatke: ime, prezime, JMBG, adresa prebivališta (ulica, mesto, grad), početak i trajanje ugovora, dinamika plaćanja premije, status ugovora, iznos dospele neplaćene premije, JMBG osiguranika, broj ugovora – polise i broj ponude može da prosledi licu u čiju korist je ugovor o osiguranju vinkuliran, u svrhu izvršavanja svojih obaveza po ugovoru ili sporazumu o poslovnoj saradnji sa licem u čiju korist je ugovor o osiguranju vinkuliran.

 Mesto i datum

 Potpis ugovarača osiguranja