

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności materialnej Funkcjonariuszy Publicznych za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej potwierdzonej umową STU ERGO HESTIA S.A nr 901006435163.

Ubezpieczający: **Stowarzyszenie Ubezpieczonych Grupowo z siedzibą w Sopocie przy ul. 3 Maja 14/4**

**Ubezpieczony:**

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres

.....  
nazwa, adres pracodawcy oraz zajmowane stanowisko

Początek okresu ubezpieczenia\*.....  
(okres ubezpieczenia uzupełnia Stowarzyszenie Ubezpieczonych Grupowo zgodnie z warunkami umowy)

**Wnioskowana suma gwarancyjna (zaznacz X wybraną sumę gwarancyjną).**

SUMA GWARANCYJNA	SKŁADKA ROCZNA*	WNIOSKOWANA SUMA GWARANCYJNA
30 000 PLN	20 PLN	
50 000 PLN	30 PLN	
100 000 PLN	45 PLN	
120 000 PLN	60 PLN	
150 000 PLN	70 PLN	
300 000 PLN	120 PLN	

Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami ubezpieczenia zgodnie z umową nr 901006435163 zawartą pomiędzy STU ERGO HESTIA S.A., a Stowarzyszeniem Ubezpieczonych Grupowo. Warunkiem udzielania ochrony ubezpieczeniowej jest terminowe opłacanie składki.

.....  
miejsowość data i czytelny podpis Ubezpieczonego

*\* Ochrona rozpoczyna się od dnia zgłoszenia do ubezpieczenia. Składka obliczana jest proporcjonalnie za każdy dzień ochrony.*