

Deň doručenia: _____

Meno preberajúcej osoby: _____ Podpis preberajúcej osoby: _____

Meno a adresa objednávateľa (poškodenej osoby): _____

č. PU _____

Poistná zmluva s CK: _____

Číslo poistnej zmluvy o komplexnom cestovnom poistení _____

Tel. domov: _____ Tel. práca: _____ e-mail: _____

Číslo zájazdu: _____ Miesto pobytu: _____

Termín zájazdu: od: _____ do: _____

Dátum vzniku poistnej udalosti: _____

Cena zájazdu v EUR Záloha vo výške: _____ Zaplat. dňa: _____ Číslo účt. dokladu: _____

Doplatok vo výške: _____ Zaplat. dňa: _____ Číslo účt. dokladu: _____

z toho: náklady na ubytovanie a stravu/dospelá osoba: _____

/dieťa: _____

Poistné za komplexné
cestovné poistenie vo výške: _____ Zaplat. dňa: _____ Číslo účt. dokladu: _____

Uplatnený nárok na poistné plnenie v EUR: _____

Poistné plnenie poukázať na:

účet č.: _____ v banke: _____

adresu: _____

Objednávateľ týmto vyhlasuje, že všetky údaje uviedol pravdivo a splnomocňuje Union poisťovňu, a.s. k výkonu administratívnych a právnych úkonov k šetreniu a k likvidácii tejto udalosti.

Objednávateľ súčasne splnomocňuje Union poisťovňu, a.s. ako poistiteľa cestovnej kancelárie, aby v jeho mene a na jeho účet v zmysle § 741i ods.2 Občianskeho zákonníka písomne uplatňovala jeho právo ako aj právo osôb uvedených na druhej strane tlačiva na náhradu škody spôsobenej cestovnou kanceláriou nesplnením povinností vyplývajúcich cestovnej kancelárii zo zmluvy o obstaraní zájazdu alebo z ustanovení Občianskeho zákonníka a vykonávala všetky úkony s tým súvisiace.

Toto splnomocnenie sa vzťahuje len pre prípady, v ktorých objednávateľovi a/alebo osobám uvedených na druhej strane tlačiva vzniklo právo na poistné plnenie v zmysle § 9 ods. 1 zákona č. 281/2001 o zájazdoch, podmienkach podnikania cestovných kancelárií a cestovných agentúr a o zmene a doplnení Občianskeho zákonníka, a to len do výšky poistného plnenia, ktoré poisťovňa poskytne jemu a/alebo osobám uvedeným na druhej strane tlačiva podľa Všeobecných poistných podmienok poistenia zájazdu pre prípad úpadku cestovnej kancelárie.

Union poisťovňa, a.s. toto splnomocnenie prijíma

meno, priezvisko a podpis
zástupcu Union poisťovne a.s.

V _____ dňa _____

meno a priezvisko
objedávateľa

podpis objednávateľa

Priložené doklady (označte krížikom):

originál zmluvy o obstaraní zájazdu

originál príjmového pokladničného dokladu o úhrade zálohy na zájazd / ceny zájazdu / doplatku za zájazd

potvrdenie poskytovateľa služby (ubytovacieho zariadenia alebo dopravcu) o odmietnutí služby v dôsledku jej nezaplatenia cestovnou kanceláriou s uvedením ceny neposkytnutej služby

Mená a adresy ďalších objednávateľov (poškodených osôb), v mene ktorých uplatňujem nárok na poistné plnenie:

1. Meno poškodenej osoby	Tel.č.:
Adresa:	

Týmto splnomocňujem _____ (meno a priezvisko osoby, označenej ako objednávateľ na prvej strane tlačiva) na uplatnenie práva na náhradu škody spôsobenej cestovnou kanceláriou nesplnením povinností vyplývajúcich cestovnej kancelárii zo zmluvy o obstaraní zájazdu alebo z ustanovení Občianskeho zákonníka a vykonanie všetkých úkonov s tým súvisiacich v rozsahu uvedenom v poslednom odseku na prvej strane tlačiva.

Podpis splnomocňujúceho: _____

2. Meno poškodenej osoby	Tel.č.:
Adresa:	

Týmto splnomocňujem _____ (meno a priezvisko osoby, označenej ako objednávateľ na prvej strane tlačiva) na uplatnenie práva na náhradu škody spôsobenej cestovnou kanceláriou nesplnením povinností vyplývajúcich cestovnej kancelárii zo zmluvy o obstaraní zájazdu alebo z ustanovení Občianskeho zákonníka a vykonanie všetkých úkonov s tým súvisiacich v rozsahu uvedenom v poslednom odseku na prvej strane tlačiva.

Podpis splnomocňujúceho: _____

3. Meno poškodenej osoby	Tel.č.:
Adresa:	

Týmto splnomocňujem _____ (meno a priezvisko osoby, označenej ako objednávateľ na prvej strane tlačiva) na uplatnenie práva na náhradu škody spôsobenej cestovnou kanceláriou nesplnením povinností vyplývajúcich cestovnej kancelárii zo zmluvy o obstaraní zájazdu alebo z ustanovení Občianskeho zákonníka a vykonanie všetkých úkonov s tým súvisiacich v rozsahu uvedenom v poslednom odseku na prvej strane tlačiva.

Podpis splnomocňujúceho: _____