

Poistník berie na vedomie, že poskytnutie údajov a vyššie uvedených súhlasov je dobrovoľné a svoje súhlasy môže kedykoľvek odvolať:

- osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne,
- písomne zaslaním na adresu poisťovne: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
- elektronicky prostredníctvom webstránky www.koop.sk/ ochrana-osobnych-udajov (netýka sa súhlasu s elektronickou komunikáciou),
- elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu eKooperativa.

Svojím podpisom poistník potvrdzuje, že v čase získania týchto súhlasu mu boli poskytnuté informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne www.koop.sk v časti Ochrana osobných údajov.

V Liptovský Mikuláš, dňa
25.09.2019

.....
podpis poistníka
Hotelová akadémia

V Liptovský Mikuláš, dňa
25.09.2019

Hotelová akadémia
Čs brigády 1804
031 011 Liptovský Mikuláš

.....
podpis poistníka
Hotelová akadémia

Kooperativa 

.....
podpis zástupcu poisťovne
Zuzana Gabryšová
č. 2512854244

POISTENÁ OSOBA

Por.	Druh poistenia	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo
1.	Dieťa a študent do 26 rokov