



.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

OŚWIADCZENIE ŚWIADKA ZDARZENIA

1. *Data i godzina zdarzenia:*
2. *Miejsce zdarzenia:*
3. *Przyczyna powstania szkody:*
4. *Opis zdarzenia:*

Oświadczam, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania przedmiotowych danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie/formularzu, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu likwidacji szkód oraz wypłaty odszkodowań i świadczeń.

Wyrażam zgodę na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego pisma/formularza, w szczególności z procesem likwidacji szkody, przy użyciu telefonu, na numer telefonu wskazany w piśmie/formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w piśmie/formularzu adres poczty elektronicznej oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres email zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

.....
data i podpis świadka zdarzenie