

Ασφάλιση

Αριθ. Ασφαλιστηρίου

Στοιχεία πωλητή του οχήματος (Συμβαλλομένου/Ασφαλιστή)

Όνομα και Επώνυμο
ή Όνομα εταιρείας

Διεύθυνση

Αριθμός μητρώου ή ΑΦΜ

Στοιχεία οχήματος:

Μάρκα

Μοντέλο

Αριθμός
κυκλοφορίας

Αριθμός πλαισίου

Ένδειξη μετρητή για
την ημέρα πώλησης

Στοιχεία αγοραστή του οχήματος (νέος Συμβαλλόμενος /Ασφαλιστής)

Όνομα και Επώνυμο

Όνομα εταιρείας

Διεύθυνση

Διεύθυνση αλληλογραφίας

Αριθμός μητρώου ή ΑΦΜ

Υπογραφή του πωλητή του οχήματος

Δηλώνω, ότι μεταφέρω τα δικαιώματα βάσει του ασφαλιστηρίου συμβολαίου για το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που αναφέρεται παραπάνω.

- Επιβεβαιώνω ότι έχω διαβάσει τους όρους και τις προϋποθέσεις της ασφάλισης, οι οποίες μου μεταβιβάζονται και ότι αποδέχομαι το περιεχόμενό τους.
- *Η υποβολή αυτής της δήλωσης είναι προαιρετική.

Δίνω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τους σκοπούς μάρκετινγκ καθώς και για τον σκοπό προγραμματισμού δραστηριοτήτων από την Lloyd's Insurance Company SA με έδρα το Βέλγιο, στο Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Brussels.

Αναγνωρίζω, ότι έχω το δικαίωμα στη πρόσβαση στα προσωπικά μου δεδομένα καθώς και την επεξεργασία τους και το δικαίωμα να υποβάλλω την αιτιολογημένη γραπτή αίτηση για να σταματήσει επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, καθώς και την αντιπρόθεση σε σχέση με την Ασφαλιστική Εταιρεία Lloyd's Insurance.

* σε περίπτωση διαφωνίας, το σημείο 2 πρέπει να διαγραφεί

Υπογραφή αγοραστή του οχήματος