

**Vyhlasenie poistníka (záujemcu o poistenie)
o prevzatí informačného dokumentu pred podpisom návrhu poistnej zmluvy**

Meno, Priezvisko, titul: **Rodné č.:**

Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo, mesto, PSČ, štát):

Poistník žiada o odovzdanie informačného dokumentu o zvolenom produkte (formulár IPID) formou (vyberte len jednu možnosť):

papier **iné trvanlivé médium** (adresný e-mail s prílohou)* **webová stránka poisťiteľa***

**možno vybrať len v prípade, ak klient uviedol do návrhu poistnej zmluvy e-mailovú adresu*

Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje, že mu bol IPID v závislosti od zvolenej možnosti odovzdaný v písomnej forme pred podpisom poistnej zmluvy poisťníkom alebo poskytnutý e-mailom s prílohou na adresu uvedenú v poistnej zmluve alebo predložený prostredníctvom webovej stránky <https://www.wustenrot.sk/sk/dokumenty/nezivotne-poistenie/Formulare-IPID>.

.....
miesto a dátum

.....
podpis sprostredkovateľa poistenia

.....
podpis poistníka