

Oświadczenie Ubezpieczającego dotyczące badania wymagań i potrzeb:

Polisa nr

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu

Oświadczenie dotyczące przeprowadzenia badania wymagań i potrzeb klienta stosownie do art.8 ust.1

ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U.2017 poz.2486):

Potwierdzam udzielenia następujących odpowiedzi w procesie badania wymagań i potrzeb:

Jaki zawód wykonuje Ubezpieczony:	
1) biuro tłumaczeń / tłumacz	TAK/NIE
2) kancelaria prawna	TAK/NIE
3) pracownia projektowa / pracownia projektowania wnętrz	TAK/NIE
4) pracownia geodezyjna/ kartograficzna; geodeta lub kartograf	TAK/NIE
5) działalność w zakresie projektowania, wykonawstwa systemów komputerowych oraz doradztwa komputerowego	TAK/NIE
6) lecznica weterynaryjna / lekarz weterynarii lub technik weterynarii	TAK/NIE
7) zarządca nieruchomościami	TAK/NIE
8) pośrednik w obrocie nieruchomościami	TAK/NIE
9) działalność konsultingowa (świadczenie usług doradczych) w zakresie: doradztwa kadrowego, doradztwa unijnego, doradztwa prawnego lub doradztwa rolniczego	TAK/NIE
10) działalność instruktora sportu lub trenera	TAK/NIE
11) działalność w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy	TAK/NIE
12) administrator bezpieczeństwa informacji i inspektor ochrony danych	TAK/NIE
13) nauczyciel	Ubezpieczenie indywidualne: TAK/NIE
	Ubezpieczenie grupowe: TAK/NIE
14) żaden z powyższych	TAK/NIE

Miejscowość i data

Podpis Ubezpieczającego