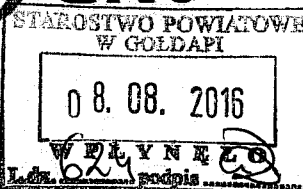


W przypadkach wymagających naszej pomocy za granicą prosimy o kontakt z Centrum Alarmowym
tel. +48 58 309 11 00



ERV



POLISA

Nr polisy Policy number	Początek okresu ubezpieczenia	Koniec okresu ubezpieczenia To	Data wystawienia Issue date
170300445	2016-08-17	2016-08-23	2016-07-26

Ubezpieczający:

Nazwa firmy	Ulica	Kod	Miasto	NIP
STAROSTWO POWIATOWE W GOLDAPI	KRÓTKA 1	19-500	GOLDAPI	8471462135

Zakres terytorialny: Świat

LP	Osoba ubezpieczona	Ubezpieczenie	Kod taryfy	Składka w PLN
1.	KRAJEWSKI JAROMIR ANDRZEJ	Pakiet TIP Plus	PTB304	47.60
2.	CIOŁEK ANDRZEJ	Pakiet TIP Plus	PTB304	47.60

RAZEM: 95.20 PLN

Pakiety 'Student' mogą być sprzedawane wyłącznie osobom do 18 roku życia, bądź - jeżeli kontynuują naukę - do 24 roku życia.

Wystawiający:

Nr agencji: 005553000000

Niniejszym oświadczam, iż przed zawarciem umowy ubezpieczenia zapoznałem(am) się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Bezpieczne Podróże Nr 10.10.008, oraz oświadczam, że ich treść jest mi znana, akceptuję je i zobowiązuję się do poinformowania o ich treści osób Ubezpieczonych.

Upoważniam każdego lekarza, każdy zakład opieki zdrowotnej, osoby fizyczne wykonujące zawód medyczny, grupowe praktyki lekarskie, grupowe praktyki pielęgniarek lub położnych, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych i przedstawicieli organu ubezpieczeń społecznych do udzielenia informacji oraz do udostępnienia pełnej dokumentacji Europäische Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium Oddział w Polsce o stanie mojego zdrowia, przebiegu mojego leczenia lub przyczynach zgonu, koniecznych do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, że administratorem danych osobowych podanych na polisie jest Europäische Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium Oddział w Polsce, Gdańsk 80-748, ul. Chmielna 101/102. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016, poz. 2135 z późn. zm.) w celu zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia, w celach przesyłania informacji o produktach i usługach Europäische Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium Oddział w Polsce oraz w celach archiwalnych. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia i realizacji umowy i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym dokumencie, podane w celu zawarcia umowy ubezpieczenia, są zgodne z prawdą.

Polisa ubezpieczeniowa jest dokumentem, który uznaje się jako fakturę zgodnie z definicją art. 2 pkt 31 ustawy o podatku od towarów i usług oraz § 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur (Dz. U. z 2013 r. poz. 1485), gdyż zawiera wszelkie dane wymagane ustawą i przepisami wydanymi na jej podstawie.

26.07.16

Data i miejsce/
Date and city

Podpis ubezpieczającego
Signature of policy holder

BIURO PODRÓŻY
Regina Bogusława
19-500 Goldapi
tel. fax 017 847 14 592
Podpis i pieczęć wystawiającego
Issued by (signature)

Polisę wykupiono dla sterosty Andrzeja Ciotka: nadpłać rady powiatu Jemienne Krzeszkie.
 Polisę jest niezbędna do uzyskania woty, która jest potrzebna w celu kontroli z zaprzeczeniem
 partnerem. Opłata proszę uiścić:

- z rachunku 75018 z 3030 - za polisę Jemienne Krzeszkie - 47,60 zł
- z rachunku 75020 z 4430 - za polisę Andrzeja Ciotka - 47,60 zł

Robert Podkowiński

SPRAWDZONO
 pod względem merytorycznym,
 legalności celowości i gospodarności
 08.08.2016
 (data i podpis osoby upoważnionej)

Wydatek strukturalny jest/nie jest

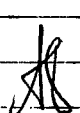
Obszar: Kod:

Kwota:

Słownie:

08.08.2016
 (data i podpis osoby upoważnionej)

SPRAWDZONO
 pod względem formalno-rachunkowym
 08.08.2016
 (data i podpis osoby upoważnionej)

Konto w/i	Symbol podz. klasyfikacji	KWOTA zł	Konto Ma
409-75019-3030		47,60	201-01
409-75020-4430		47,60	201-01
201-01		95,20	234-01
Do wypłaty/zwrotu		95,20	
Sporządził: 			
Dokonano wstępnego kontroli zgodności operacji gospodarczych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentacji			
w ewidencji księgowej w miesiącu VII			
z powyższą deklaracją			
08.08.2016 Podpis			

Stwierdzam, że zamówienia dokonano zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych oraz że nie narusza ono zasad, form i trybu zamówień publicznych.

08.08.2016
 (data i podpis osoby upoważnionej)

ZAM do wypłaty/zwrotu	
Prośbina	Własne
Dz. 710	75018 z 3030 47,60 zł
Dz. 710	75020 z 4430 47,60 zł
Dz.	\$ - zł
Dział.	\$ - zł
Razem: 95,20 zł	
08.08.2016	
Data	Podpis 