

Oświadczenie w zakresie danych osobowych dla kandydatów ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych (OWCA)

ERGO
HESTIA

STU

UWAGA!

POLA POWINNY BYĆ WYPEŁNIONE DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwisko							
Imię		Drugie imię					
Miejsce zamieszkania - miejscowość							
Numer PESEL							
W przypadku, gdy numer PESEL nie został nadany: - dane paszportu - w przypadku braku paszportu dane dowodu osobistego - w przypadku braku paszportu oraz dowodu osobistego dane innego dokumentu potwierdzającego tożsamość	Rodzaj dokumentu						
	Seria i numer dokumentu						
	Data ważności dokumentu						
	Kraj wydania paszportu*						
	Posiadam inne paszporty*	TAK		NIE			

* dotyczy tylko paszportu

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Oświadczam, że nie wykonuję działalności brokerskiej, ani czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń.
3. Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i niezwłocznie poinformuję Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. w przypadku zaistnienia zmian wymagających aktualizacji oświadczeń złożonych przeze mnie w niniejszym dokumencie.

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych	
Administrator danych	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot Numer telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 55 55
Inspektor ochrony danych	Administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot Adres email: iod@ergohestia.pl Formularz kontaktowy znajduje się w sekcji OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH na stronie www.ergohestia.pl .
Cele przetwarzania	Rejestracja w rejestrze agentów prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego.
Podstawy prawne przetwarzania	Przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych administratora.
Prawa związane z przetwarzaniem danych	-prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania -prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych -prawo do przenoszenia danych osobowych -prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych
Inne informacje	Dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa. Podanie danych wynika z ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Podanie danych jest niezbędne w procesie rejestracji w rejestrze agentów. Niepodanie danych będzie skutkowało odmową rejestracji.

data

czytelny podpis

Karta Egzaminacyjna**100 pytań (60/10/30) EHM****Imię i nazwisko:****Miejscowość, data**

1	a	b	c
2	a	b	c
3	a	b	c
4	a	b	c
5	a	b	c
6	a	b	c
7	a	b	c
8	a	b	c
9	a	b	c
10	a	b	c
11	a	b	c
12	a	b	c
13	a	b	c
14	a	b	c
15	a	b	c
16	a	b	c
17	a	b	c
18	a	b	c
19	a	b	c
20	a	b	c
21	a	b	c
22	a	b	c
23	a	b	c
24	a	b	c
25	a	b	c
26	a	b	c
27	a	b	c
28	a	b	c
29	a	b	c
30	a	b	c
31	a	b	c
32	a	b	c
33	a	b	c
34	a	b	c
35	a	b	c
36	a	b	c
37	a	b	c
38	a	b	c
39	a	b	c
40	a	b	c

41	a	b	c
42	a	b	c
43	a	b	c
44	a	b	c
45	a	b	c
46	a	b	c
47	a	b	c
48	a	b	c
49	a	b	c
50	a	b	c
51	a	b	c
52	a	b	c
53	a	b	c
54	a	b	c
55	a	b	c
56	a	b	c
57	a	b	c
58	a	b	c
59	a	b	c
60	a	b	c
61	a	b	c
62	a	b	c
63	a	b	c
64	a	b	c
65	a	b	c
66	a	b	c
67	a	b	c
68	a	b	c
69	a	b	c
70	a	b	c

71	a	b	c
72	a	b	c
73	a	b	c
74	a	b	c
75	a	b	c
76	a	b	c
77	a	b	c
78	a	b	c
79	a	b	c
80	a	b	c
81	a	b	c
82	a	b	c
83	a	b	c
84	a	b	c
85	a	b	c
86	a	b	c
87	a	b	c
88	a	b	c
89	a	b	c
90	a	b	c
91	a	b	c
92	a	b	c
93	a	b	c
94	a	b	c
95	a	b	c
96	a	b	c
97	a	b	c
98	a	b	c
99	a	b	c
100	a	b	c

.....
podpis kandydata

Wypełnia Komisja:

Uzyskana ilość punktów (1-70): /70* pkt.

Uzyskana ilość punktów (71-100) /30 pkt.**

.....
podpis członka Komisji, sprawdzającego test

*** zalicza 50 pkt.**

**** zalicza 20 pkt.**

Karta Egzaminacyjna

40 pytań (10/30) EHM

Imię i nazwisko:

Miejscowość, data

1	a	b	c
2	a	b	c
3	a	b	c
4	a	b	c
5	a	b	c
6	a	b	c
7	a	b	c
8	a	b	c
9	a	b	c
10	a	b	c
11	a	b	c
12	a	b	c
13	a	b	c
14	a	b	c
15	a	b	c
16	a	b	c
17	a	b	c
18	a	b	c
19	a	b	c
20	a	b	c
21	a	b	c
22	a	b	c
23	a	b	c
24	a	b	c
25	a	b	c
26	a	b	c
27	a	b	c
28	a	b	c
29	a	b	c
30	a	b	c
31	a	b	c
32	a	b	c
33	a	b	c
34	a	b	c
35	a	b	c
36	a	b	c
37	a	b	c
38	a	b	c
39	a	b	c
40	a	b	c

Wypełnia Komisja:

.....
podpis kandydata

Uzyskana ilość punktów: /40 pkt.

.....
podpis członka Komisji, sprawdzającego test