

IMIĘ I NAZWISKO

WYPEŁNIA PRACOWNIK LINK4

DOKUMENTY	✓ JEST
Zaświadczenie o niekaralności z KRK	data: ____ / ____ / ____
Dokument potwierdzający wykształcenie średnie lub średnie branżowe	
Licencja lub zaświadczenie z innego TU	nie dotyczy
Oświadczenia o pełnej zdolności do czynności prawnych i o zapoznaniu się z informacją dot. przetwarzanie danych	
Arkusz z odpowiedziami	
Zaświadczenie o zdaniu egzaminu	

Egzamin	100
Liczba punktów	

DANE DOTYCZĄCE OSOBY FIZYCZNEJ WYKONUJĄCEJ CZYNNOSCI AGENCYJNE (OFWCA)
(PROSZĘ WYPEŁNIĆ LITERAMI DRUKOWANYMI)

Imię Drugie imię

Nazwisko Miejsce zamieszkania
(miejscowość)

PESEL

Jeśli PESEL nie został nadany to:

Rodzaj dokumentu dowód osobisty ☐ paszport ☐ Nr dokumentu:
tożsamości:

Data ważności Kraj wydania
dokumentu: paszportu:

OŚWIADCZAM, ŻE:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- nie wykonuję działalności brokerskiej ani czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń,
- podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i w przypadku zaistnienia zmian wymagających aktualizacji oświadczeń złożonych przeze mnie w niniejszym dokumencie poinformuję LINK4 TU S.A w ciągu 3 dni od zaistnienia zmian

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH:

Administratorem danych osobowych jest LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 15 (dalej „LINK4”).

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:

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

LINK4 TU S.A.
ul. Postępu 15
02-676 Warszawa
Email: daneosobowe@LINK4.pl

Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu rejestracji pośrednika ubezpieczeniowego zgodnie z obowiązkiem wskazanym w ustawie o pośrednictwie ubezpieczeniowym, w celu wykazania przez LINK4 spełnienia obowiązków określonych wskazaną ustawą, a także w celu realizacji umowy agencyjnej (uzasadniony cel administratora danych).

Twoje dane będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, o których mowa powyżej a także w celu realizacji uzasadnionego interesu administratora danych.

LINK4 przetwarza wyłącznie kategorie danych osobowych niezbędne do realizacji określonego powyżej celu, w szczególności dane wskazane w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.

LINK4 ujawni Twoje dane osobowe poprzez ich wpisanie do jawnego Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, zgodnie z przywołanymi przepisami prawa.

Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez LINK4 przez okres niezbędny do realizacji (przedawnienia) roszczeń mogących wynikać z zawartej umowy agencyjnej lub przez okres rejestracji lub przez okres, w którym organy publiczne lub sądy mogą wymagać od LINK4 wykazania spełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa, w zależności od tego, który okres skończy się później.

Informujemy, że zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych przysługuje Ci:

- prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- prawo do przenoszenia danych osobowych
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Dane osób fizycznych wykonujących czynności agencyjne w imieniu agenta zostały dostarczone do LINK4 przez agenta lub bezpośrednio przez osobę, której dane dotyczą.

Podanie danych jest niezbędne do wykonywania czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz LINK4.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis OFWCA

IMIĘ I NAZWISKO:.....

PESEL:.....

WARUNKI EM ZDANIA EGZAMINU JEST UZYSKANIE: 50 PUNKTÓW Z GRUPY PYTAŃ O NR 1 - 70.

20 PUNKTÓW Z GRUPY PYTAŃ O NR 71 - 100

	A	B	C		A	B	C		A	B	C
1.				36.				71.			
2.				37.				72.			
3.				38.				73.			
4.				39.				74.			
5.				40.				75.			
6.				41.				76.			
7.				42.				77.			
8.				43.				78.			
9.				44.				79.			
10.				45.				80.			
11.				46.				81.			
12.				47.				82.			
13.				48.				83.			
14.				49.				84.			
15.				50.				85.			
16.				51.				86.			
17.				52.				87.			
18.				53.				88.			
19.				54.				89.			
20.				55.				90.			
21.				56.				91.			
22.				57.				92.			
23.				58.				93.			
24.				59.				94.			
25.				60.				95.			
26.				61.				96.			
27.				62.				97.			
28.				63.				98.			
29.				64.				99.			
30.				65.				100.			
31.				66.							
32.				67.							
33.				68.							
34.				69.							
35.				70.							

.....
podpis egzaminowanego

(Agent/osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne, pełny zakres)

.....
miejscowość, data

Zaświadczenie o zdaniu egzaminu

LINK4 TU S.A.

niniejszym zaświadcza, iż:

Pan (i)

nr PESEL*

zdał(a) egzamin dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych,

który został przeprowadzony w imieniu LINK4, w dniu,

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie egzaminu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń oraz czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji (Dz.U. z 2018 r. poz. 1746), zwanym dalej „rozporządzeniem”,

w zakresie określonym w §8 ust.2 rozporządzenia,

uzyskując:

..... punktów na 70 możliwych do uzyskania w grupie pytań, o której mowa w §2 ust.3 i 5 rozporządzenia,

..... punktów na 30 możliwych do uzyskania w grupie pytań, o której mowa w §2 ust.6 rozporządzenia.

W imieniu LINK4 TU S.A.

.....
pieczęć(i) /nadruk(i) i podpis(y) osoby (osób)
upoważnionej(ych)

Potwierdzam odbiór zaświadczenia:

...../.....
data/czytelny podpis Agenta/OFWCA

*W przypadku obywateli państw obcych nieposiadających numeru PESEL należy podać numer paszportu
LINK4 TU S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Postępu 15, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000142452.

(Agent/osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne, pełny zakres)

.....
miejsowość, data

Zaświadczenie o zdaniu egzaminu

LINK4 TU S.A.

niniejszym zaświadcza, iż:

Pan (i)

nr PESEL*

zdał(a) egzamin dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych,

który został przeprowadzony w imieniu LINK4, w dniu,

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie egzaminu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń oraz czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji (Dz.U. z 2018 r. poz. 1746), zwanym dalej „rozporządzeniem”,

w zakresie określonym w §8 ust.2 rozporządzenia,

uzyskując:

..... punktów na 70 możliwych do uzyskania w grupie pytań, o której mowa w §2 ust.3 i 5 rozporządzenia,

..... punktów na 30 możliwych do uzyskania w grupie pytań, o której mowa w §2 ust.6 rozporządzenia.

.

W imieniu LINK4 TU S.A.

.....
pieczęć(i) /nadruk(i) i podpis(y) osoby (osób)
upoważnionej(ych)

*W przypadku obywateli państw obcych nieposiadających numeru PESEL należy podać numer paszportu

LINK4 TU S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Postępu 15, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000142452.