

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Doradcy podatkowego

Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia dla doradcy podatkowego, który we własnym imieniu i na własny rachunek lub jako wspólnik spółki niemającej osobowości prawnej wykonuje czynności doradztwa podatkowego

Nr wniosku o ubezpieczenie: **908211512603/DP/CEN/01706**

1. PODMIOT

Imię i nazwisko: **LIDIA SARNECKA**

Adres: **Miedza 6 6 m. BIURO DORA, 87-100 Toruń**

Kontakt: tel. **605598129** kom. **605598129** email **lidia@ksiegowosc-torun.pl**

Nr wpisu: **10621**

2. ROSZCZENIA

Czy Ubezpieczyciel wypłacił jakiegokolwiek odszkodowania z tytułu zawartych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej Doradcy podatkowego oraz czy w ciągu ostatnich 3 lat były zgłaszane wobec Doradcy podatkowego jakiegokolwiek roszczenia odszkodowawcze związane z jego działalnością zawodową i zostały wszczęte postępowania likwidacyjne, nawet jeżeli nie zostały one jeszcze zakończone?

Nie

Czy Ubezpieczonemu znane są jakiegokolwiek okoliczności, które mogą spowodować zgłoszenie roszczeń odszkodowawczych w związku z jego działalnością zawodową?

Nie

3. WNIOSKOWANE UBEZPIECZENIE

Okres ubezpieczenia: od **01-01-2022** do **31-12-2022**

Składka całkowita: **3,976 PLN**

Pierwsza rata: **1,988 PLN** - płatna do dnia: **31-12-2021**

Druga rata: **1,988 PLN** - płatna do dnia: **30-06-2022**

Rachunek bankowy:

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A.

rondo I. Daszyńskiego 1

00-843 Warszawa

nr rach. 05114015739000063910902478

UBEZPIECZENIE PODSTAWOWE

Składając niniejszy Wniosek przyjmuję ofertę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej doradcy podatkowego i wybieram sumę gwarancyjną w wysokości **750,000 PLN** zgodnie z Rozporządzeniem w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących doradztwo podatkowe.

UBEZPIECZENIE UZUPEŁNIAJĄCE

Składając niniejszy Wniosek przyjmuję ofertę uzupełniającego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej doradcy podatkowego i wybieram sumę gwarancyjną w wysokości **125,000 PLN**.

UBEZPIECZENIE KARNO-SKARBOWE

Składając niniejszy Wniosek przyjmuję ofertę ubezpieczenia odpowiedzialności karno-skarbowej z sumą gwarancyjną w wysokości **250 000 PLN**.

UBEZPIECZENIE Z TYTUŁU PROWADZENIA BIURA

Składając niniejszy Wniosek przyjmuję ofertę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia biura z sumą gwarancyjną w wysokości **200,000 PLN**.

UBEZPIECZENIE KAR PIENIĘŻNYCH

Składając niniejszy Wniosek przyjmuję ofertę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu klauzuli ubezpieczenia kar pieniężnych z sumą gwarancyjną w wysokości **250,000 PLN**.

Ilość pełnych lat pozostawania w ubezpieczeniu: **8**

Miejscowość: , wniosek wypełniono dnia 10-12-2021

* Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Wartę.

.....
Podpis wypełniającego wniosek



Uwaga:

Integralną częścią niniejszego Wniosku jest również szczegółowa informacja podana dla pytań zadanych w p. 2 (Roszczenia) oraz poniższa instrukcja dalszego postępowania. Zawarcie umowy ubezpieczenia jest możliwe tylko i wyłącznie po ścisłym wypełnieniu tej instrukcji.

INSTRUKCJA

1. Niniejszy Wniosek o ubezpieczenie należy potwierdzić poprzez link autoryzacyjny wysłany na e-maila. Bez konieczności złożenia w wersji papierowej.
2. Należy opłacić **składkę lub jej pierwszą ratę** przed terminem wskazanym we Wniosku na wskazany tam właśnie numer rachunku bankowego TUIR WARTA S.A.

Składkę można opłacić postępując się załączonym do wniosku drukiem polecenia przelewu.

Tylko i wyłącznie po łącznym spełnieniu tych warunków dojdzie do zawarcia umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wskazanej we Wniosku jako początek okresu ubezpieczenia.

Po zaksięgowaniu składki przez TUIR WARTA S.A. możliwe będzie wygenerowanie w Systemie elektronicznej obsługi wniosków certyfikatu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia zgodnie z wnioskiem, o czym zostaną Państwo powiadomieni korespondencją elektroniczną wysyланą na adres wskazany we Wniosku.



wplata gotówkowa	nazwa odbiorcy Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. rondo I. Daszyńskiego 1 00-843 Warszawa			odcinek dla posiadacza rachunku	
	rachunek odbiorcy 05114015739000063910902478				
	<input type="checkbox"/> W	<input checked="" type="checkbox"/>	waluta PLN		kwota *** 1988,00 ***
	kwota słownie *JED*DZI*OSI*OSI*Z*ZER*ZER*GR*				
	nazwa zleceniodawcy LIDIA SARNECKA Miedza 6 6 87-100 Toruń				
	tytułem Obowiązkowe ubezpieczenie OC Doradców podatkowych nr 908211512603/DP nr wpisu 10621 wniosek nr 908211512603/DP/CEN/01706 RATA I płatne do 31-12-2021				
			06		
			Opłata	<input type="text"/>	

wplata gotówkowa	nazwa odbiorcy Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. rondo I. Daszyńskiego 1 00-843 Warszawa			odcinek dla wplatającego	
	rachunek odbiorcy 05114015739000063910902478				
	<input type="checkbox"/> W	<input checked="" type="checkbox"/>	waluta PLN		kwota *** 1988,00 ***
	kwota słownie *JED*DZI*OSI*OSI*Z*ZER*ZER*GR*				
	nazwa zleceniodawcy LIDIA SARNECKA Miedza 6 6 87-100 Toruń				
	tytułem Obowiązkowe ubezpieczenie OC Doradców podatkowych nr 908211512603/DP nr wpisu 10621 wniosek nr 908211512603/DP/CEN/01706 RATA I płatne do 31-12-2021				
			06		
			Opłata	<input type="text"/>	



wplata gotówkowa	nazwa odbiorcy Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. rondo I. Daszyńskiego 1 00-843 Warszawa			odcinek dla posiadacza rachunku	
	rachunek odbiorcy 05114015739000063910902478				
	<input type="checkbox"/> W	<input checked="" type="checkbox"/>	waluta PLN		kwota *** 1988,00 ***
	kwota słownie *JED*DZI*OSI*OSI*Z*ZER*ZER*GR*				
	nazwa zleceniodawcy LIDIA SARNECKA Miedza 6 6 87-100 Toruń				
	tytułem Obowiązkowe ubezpieczenie OC Doradców podatkowych nr 908211512603/DP nr wpisu 10621 wniosek nr 908211512603/DP/CEN/01706 RATA II płatne do 30-06-2022				
			06		
				Optata	

wplata gotówkowa	nazwa odbiorcy Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. rondo I. Daszyńskiego 1 00-843 Warszawa			odcinek dla wplatającego	
	rachunek odbiorcy 05114015739000063910902478				
	<input type="checkbox"/> W	<input checked="" type="checkbox"/>	waluta PLN		kwota *** 1988,00 ***
	kwota słownie *JED*DZI*OSI*OSI*Z*ZER*ZER*GR*				
	nazwa zleceniodawcy LIDIA SARNECKA Miedza 6 6 87-100 Toruń				
	tytułem Obowiązkowe ubezpieczenie OC Doradców podatkowych nr 908211512603/DP nr wpisu 10621 wniosek nr 908211512603/DP/CEN/01706 RATA II płatne do 30-06-2022				
			06		
				Optata	