



**Polski Związek Jeździecki**  
*Polish Equestrian Federation*  
ul. Lektykarska 29  
01-687 Warszawa  
tel. +48 22 417 67 00  
fax +48 22 417 67 01  
email: [pzj@pzj.pl](mailto:pzj@pzj.pl)

## ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

### Dane Ubezpieczonego:

Nazwisko i imię .....

Pesel .....

Adres zamieszkania, województwo .....

Telefon, e-mail .....

Nr licencji PZJ/WZJ lub poziom odznaki jeździeckiej.....

**Wyrażam/ Nie wyrażam\*** zgodę na przystąpienie do Umowy WAUG 856/2013 zawartej przez Polski Związek Jeździecki z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń ERGO HESTIA SA w zakresie Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków.

Oświadczam, że otrzymałem i zapoznałem się z warunkami ochrony wskazanymi w Umowie WAUG 856/2013 zawartej przez PZJ z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń ERGO HESTIA, oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Biznes & Podróż z dnia 01.11.2008r dostępnymi w siedzibie PZJ oraz na stronie [www.pzj.pl](http://www.pzj.pl) i akceptuję ich treść.

**Wyrażam/ Nie wyrażam\*** zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO HESTIA SA oraz PZJ w celu niezbędnym do obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i może być w każdym czasie odwołane.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej  
oświadczenie/opiekuna prawnego)

\* - niepotrzebne skreślić

**Oświadczam**, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie statutowego działania Polskiego Związku Jeździeckiego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Mam prawo do wglądu i poprawiania przedmiotowych danych które udostępniono.

**Oświadczam**, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polski Związek Jeździecki i jego partnerów biznesowych w celach marketingowych oraz na otrzymywanie od Polskiego Związku Jeździeckiego i jego partnerów biznesowych informacji reklamowych i materiałów promocyjnych na podany przeze mnie adres do korespondencji oraz adres e-mail. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Mam prawo do wglądu i poprawiania przedmiotowych danych które udostępniono.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej  
oświadczenie/opiekuna prawnego)

Wypełniony druk należy odesłać na adres e-mail:

[ewa@pzj.pl](mailto:ewa@pzj.pl) lub [jadwiga.gawrylkiewicz@pzj.pl](mailto:jadwiga.gawrylkiewicz@pzj.pl) lub [anna.golanska@pzj.pl](mailto:anna.golanska@pzj.pl) lub [lidia.chometowska@pzj.pl](mailto:lidia.chometowska@pzj.pl) lub [katarzyna.krak@pzj.pl](mailto:katarzyna.krak@pzj.pl)