

lp / m-c/rok

VOTUM SA 

WNIOSEK O BEZPŁATNĄ ANALIZĘ ROSZCZEŃ

(WYPEŁNIENIE WNIOSKU NIE OZNACZA ZLECENIA SPRAWY
O DOCHODZENIE ROSZCZEŃ ODSZKODOWAWCZYCH I NIE WIĄŻE SIĘ Z ŻADNYMI KOSZTAMI)

NR PRZEDSTAWICIELA REG.

A

NR KONSULTANTA

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY POSZKODOWANEJ

ADRES ZAMIESZKANIA: ULICA

NR DOMU

NR MIESZK.

ADRES ZAMIESZKANIA: MIEJSCOWOŚĆ

KOD POCZTOWY

-

DATA URODZENIA

- -

E-MAIL

TELEFON STACJONARNY

/

TELEFON KOMÓRKOWY

DATA WYPADKU

- -

MIEJSCE WYPADKU

UWAGI

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.) potwierdzam otrzymanie informacji, że:

1. administratorem danych osobowych jest VOTUM S.A. z siedzibą we Wrocławiu 53-012, przy ul. Wyścigowej 56i, zwana dalej Spółką,
2. dane osobowe będą przetwarzane w celu przygotowania oferty umowy o dochodzenie roszczeń odszkodowawczych.
3. posiadam prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
4. podanie danych osobowych Spółce jest dobrowolne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych osoby na rzecz której będą dochodzone roszczenia odszkodowawcze (w tym danych dotyczących stanu zdrowia, skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym) w celu przygotowania oferty.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

 **800 217 417**

**ODSZKODOWANIA
PROFESJONALNA POMOC**

DZIAŁ OBSŁUGI KLIENTA
+48 71 339 34 38

**biuro@votum-sa.pl
www.votum-sa.pl**