

A szolgáltatási igénybejelentéshez kérjük az alábbi nyilatkozat kitöltését és aláírását is!

A biztosító adatkezelési tájékoztatóját a www.eub.hu oldalon megtekintheti.

Alulírott: _____

(születési neve: _____

szül. idő, hely: _____

Lakcíme: _____

ezúton felhatalmazom az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaságot (1132 Budapest, Váci út 36-38., cégjegyzékszám: 01-10-043228), hogy személyes adataimat a biztosítási szolgáltatás teljesítése céljából kezelje.

Jelen nyilatkozat aláírható tanúk előtt kézzel, vagy tanúk nélkül AVDH aláírással vagy tanúsítvánnyal rendelkező e-szignóval.

Dátum: _____

Aláírás

(annak a személynek az aláírása, akinek a személyes és egyéb adatai átadásra kerülnek.)

Előttünk, mint tanúk előtt:

1.) _____ név
 _____ cím
 _____ aláírás

2.) _____ név
 _____ cím
 _____ aláírás

Az aláírás történhet tanúk nélkül AVDH aláírással vagy tanúsítvánnyal rendelkező e-szignóval.

AVDH aláírás menete:

1. Készítse elő a saját ügyfélkapujához tartozó felhasználó nevét és jelszavát!
2. Mentse le az aláírandó fájlt pdf formában!
3. Nyissa meg ezt az oldalt: https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes (szövegbe kattintás után jobb egér gomb és legördülő listából kiválasztva a hivatkozás megnyitása pontot).
4. Keresse meg számítógépén az aláírandó pdf fájlt, kattintással válassza ki!
5. Fogadja el az online felületen az ÁSZF-et!
6. Kattintson a feltöltés gombra!
7. Lépjen be a saját ügyfélkapujába saját felhasználó nevével, jelszavával!
8. Az ügyfélkapuba való belépéssel automatikusan aláírásra kerül a dokumentum!
9. Töltse le gépére és továbbítsa a biztosító részére az aláírt dokumentumot!