

Alulírott: _____

(születési neve: _____)

szül. idő, hely: _____

lakcíme: _____

ezúton kérem, hogy az **Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaságnál** (1132 Budapest, Váci út 36-38.,) cégjegyzékszám: 01-10-043228) folyamatban levő **utazási iroda kezesi biztosítása** alapján nyújtandó szolgáltatási igénnyel kapcsolatban a szolgáltatási összeg kifizetését az alábbiak szerint teljesítsék:

Banki átutalással forintban:

Számlatulajdonos neve: _____

Számlatulajdonos címe: _____

Bankszámlaszám: _____

vagy

Postán forintban magyarországi postacímre:

Kedvezményezett neve: _____

Címe: _____

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

Dátum: _____

Aláírás

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 (ugyfelszolgalat@eub.hu) az aláírt dokumentumot!
Kérjük, ne küldjön az alkalmazásból e-mailt a biztosító részére.