

Полиса број

АПЛИКАЦИЈА / БАРАЊЕ

за идентификација/ажурирање на клиент (физичко лице)

 Датум на
 пополнување:

| | | |
|---|---------------|--|
| ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ | Име и презиме | |
| Датум и место на раѓање: | ЕМБГ: | Адреса на живеалиште и место (од документ за лична идентификација) |
| Својство: <input type="checkbox"/> Договарач на осигурување <input type="checkbox"/> Осигурено лице | | |

Документ со кој се идентификува клиентот (се наведуваат податоци и од еден од долунаведените документи, од кој се задржува и копија во досието на клиентот)

| | | | |
|---------------------------|-------------------|------------------|--------|
| 1. ЛИЧНА КАРТА бр. | Орган на издавање | Датум на важност | Држава |
| 2. ПАСОШ бр. | Држава | Датум на важност | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 1. ПОДАТОЦИ ЗА КОНТАКТ СО КЛИЕНТОТ | Адреса за контакт | Контакт телефон | e-mail адреса |
| Статус/професионална ангажираност | <input type="checkbox"/> работник <input type="checkbox"/> службеник <input type="checkbox"/> менаџер <input type="checkbox"/> професор <input type="checkbox"/> извршител <input type="checkbox"/> друго | <input type="checkbox"/> судија <input type="checkbox"/> доктор <input type="checkbox"/> адвокат <input type="checkbox"/> нотар <input type="checkbox"/> самостоен вршител на должност | Работодавец Адреса на работодавецот |
| 1. дете 2. студент 3. пензионер 4. невработен 5. вработен | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|--|
| ДЕЈНОСТ НА РАБОТОДАВАЧОТ: | 1. Индустрија и градежништво | 2. Трговија | 3. Финансиско посредништво и банки | 4. Сметководство, информатика и телекомуникации | 5. Туризам и угостителство |
| | 6. Образование | 7. Здравство | 8. Сообраќај | 9. Јавна управа (администрација) | 10. Спорт, уметност и култура |
| | 11. Земјоделие | 12. Адвокати | 13. Нотари | 14. Извршители | 15. Економско-правен консалтинг |
| | 16. Невладини организации | 17. Меѓународни организации | 18. Казина, спортски обложувалници и игри на среќа | 19. Самостоен вршител на дејност | |
| | 20. Друго _____ | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 2. ДРУГИ ПОДАТОЦИ ЗА КЛИЕНТОТ | | | | | |
| ИЗНОС НА РЕДОВНО МЕСЕЧНО ПРИМАЊЕ: | 1. Висина на просечни месечни примања: <input type="checkbox"/> а) до 20.000 МКД <input type="checkbox"/> б) од 20.000 МКД до 50.000 МКД <input type="checkbox"/> в) над 50.000 МКД | | | <input type="checkbox"/> 2. Не остварува редовни месечни примања | |
| ДРУГИ ДОПОЛНИТЕЛНИ МЕСЕЧНИ ИЗВОРИ НА СРЕДСТВА: | а) ДА (доколку одговорот е потврден клиентот заокружува под еден или под два) <input type="checkbox"/> 1. До 30.000 МКД <input type="checkbox"/> 2. Над 30.000 МКД | | | <input type="checkbox"/> б) НЕ | |
| ИМОТ СО КОЈ РАСПОЛАГА*: | <input type="checkbox"/> 1. Стан, куќа | <input type="checkbox"/> 2. Недвижност | 3. Поседува сопствена компанија _____ (назив на компанијата) | | |
| | 4. Имам удели/акции во фирма (над 25% од сопственоста) _____ (назив на компанијата) | | 5. Друг имот _____ | <input type="checkbox"/> 6. Нема имот | |

| | | |
|-------------------|-------------------------------------|--|
| БРАЧНА СОСТОЈБА*: | <input type="checkbox"/> 1. Во брак | <input type="checkbox"/> 2. Неженет / немажена |
|-------------------|-------------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| Полиси во други осигурителни компании*: | |
| Останати причини за целта и намерата на деловниот однос* | |

СОГЛАСНОСТ НА КОМИТЕНТОТ:

Со потпишување на оваа апликација/барање потврдувам дека:

- податоците кои ги наведов се точни,
- во случај на промена на моите лични податоци (во кои се содржат и адресни податоци), во рок од 3 работни дена од настанувањето на промената ќе го известам Граве. Во спротивно, секоја достава од страна на Граве до Клиентот се смета дека е уредно извршена на адресата наведена во ова барање,
- сум согласен/а моите лични податоци наведени во оваа пријава да бидат регистрирани, обработувани, ажурирани за потребите на Граве и, доколку е потребно, Граве да изврши пренос на моите лични податоци во други држави - земји членки на ЕУ или ЕЕА или други држави кои не се земји членки на ЕУ или ЕЕА, по претходно одобрение за пренос на личните податоци од Агенцијата за заштита на личните податоци,
- сум запознат/а дека податоците наведени погоре претставуваат деловна тајна согласно важечка законска регулатива,
- Граве го задржува правото да побара и други податоци за клиентот за цели на воспоставениот деловен однос,
- сум запознат/а со условите за воспоставување деловен однос со Граве и истите во целост ги прифаќам.

УПОТРЕБА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ ЗА ЦЕЛИ НА ДИРЕКТЕН МАРКЕТИНГ:

Со пополнувањето на апликацијата потврдувам дека:

- Согласен сум моите лични податоци да бидат користени за промотивни активности и подобрувања на услугите на Граве.
- Не сум согласен моите лични податоци наведени во оваа пријава да бидат користени во иднина за какви било промотивни цели.
- (Клиентот може со писмено барање до Граве, без надомест, да побара од Граве неговите лични податоци да не бидат користени за промотивни активности.)

Со пополнувањето на оваа Апликацијата потврдувам дека:

- дејствувам исклучиво во свое име, своја сметка и интерес, а не во име, сметка и интерес на трета страна, односно друго лице
- дејствувам во име, за сметка и интерес на друго лице _____

Напомена: апликацијата се смета за целосно пополнета доколку во неа се содржани сите задолжителни податоци, за што проверка врши надлежен работник во Граве кој го воспоставува / ажурира деловниот однос со клиентот.

Поднесувач на апликацијата

(име и презиме)

(потпис)

(место и дата)

ИЗЈАВА ЗА ПОСТОЕЊЕ НА СВОЈСТВОНА НОСИТЕЛ НА ЈАВНА ФУНКЦИЈАНА КЛИЕНТОТ

Јас _____ (име и презиме) изјавувам, под морална, кривична и материјална одговорност дека:

- а) не сум носител на јавна функција**
- б) сум носител на јавна функција _____ и/или лице поврзано со носител на јавна функција**
(се наведува функцијата) _____
(се наведува функцијата) _____

**** Дефиниција за носители на јавна функција и лица поврзани со нив согласно важечката законска регулатива во РМ:**

„Носители на јавни функции“ се физички лица на кои им е или им била доверена јавна функција во Република Македонија или во друга држава, како:

- претседатели на држави и влади, министри и заменици или помошници министри,
- избрани претставници во законодавната власт,
- судији на врховни или уставни судови или други носители на високи правосудни функции против чија одлука, освен во исклучителни случаи, не може да се користат правни лекови,
- членови на органи на управување на супервизорски и регулаторни тела и агенции, државна ревизорска институција и членови на одбор на централна банка,
- амбасадори,
- официери од висок ранг во вооружените сили (чинови повисоки од полковник),
- избрани и именувани лица согласно закон и членовите на органите на управување и надзор на правни лица основани од државата,
- лица со функции во политички партии (членови на извршните органи на политичките партии),
- лица на кои им е или им била доверена истакнатата функција во меѓународна организација, како директори, заменици директори, членови на управни и надзорни одбори или други еквивалентни функции и
- градоначалници и претседатели на совети на општини.

Поимот „носители на јавни функции“ вклучува и:

- Членови на семејството на носителот на јавна функција, и тоа:
- брачен другар или лице со кое носителот на јавна функција е во вонбрачна заедница,
- деца и нивни брачни другари или лица со кои децата на носителот на јавна функција се во вонбрачна заедница или
- родители на носителот на јавна функција.
- Лице кое се смета за близок соработник на носителот на јавна функција е физичко лице:
- за кое е познато дека има заедничка правна или вистинска сопственост врз правно лице, има склучено договори или воспоставено други блиски деловни врски со носителот на јавна функција или
- кое е единствен вистински сопственик на правно лице или правен аранжаман за кое е познато дека се основани во корист на носителот на јавна функција.
За носители на јавна функција од точка а) до с) се сметаат лицата најмалку две години по престанокот на извршување на јавната функција, а врз основа на претходно спроведена проценка на ризик од страна на субјектите.

(потпис)

ПОПОЛНУВА ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ:

Примил и ја проверил комплетноста на Апликацијата / барањето:

Датум: _____