

## Zahtjev za vinkulaciju police životnog osiguranja

Broj police: \_\_\_\_\_

## Ugovaratelju osiguranja

Ime i prezime \_\_\_\_\_

MBC \_\_\_\_\_

Ulica/trg/kućni broj \_\_\_\_\_

Poštanski broj \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_

Molimo Vas da se policia osiguranja \_\_\_\_\_ broj \_\_\_\_\_ vinkulira u korist

\_\_\_\_\_  
(naziv banke/kreditora; naziv tvrtke; ime i prezime osobe)\_\_\_\_\_  
(adresa)\_\_\_\_\_  
(MB/MBC)do visine neotplaćenog dijela kredita, pripadajućih kamata i troškova iz ugovora o kreditu broj \_\_\_\_\_ i broja kreditne partije  
\_\_\_\_\_ odnosno do iznosa najviše \_\_\_\_\_.

Sklapanjem ovog ugovora, ugovaratelj osiguranja ovlašćuje Allianz Zagreb d.d. da prikuplja i dalje obrađuje njegove osobne podatke te ovlašćuje Allianz Zagreb d.d. da obrađuje i koristi osobne podatke osiguranika i korisnika osiguranja, na temelju prethodne pribavljene suglasnosti osiguranika i korisnika osiguranja dane ugovaratelju osiguranja, sve u svrhu obavljanja svog predmeta poslovanja u trajanju definiranim internim aktom Allianz Zagreb d.d. kojim se određuje obrada, korištenje i vremensko trajanje čuvanja osobnih podataka, te je ugovaratelj osiguranja suglasan da Allianz Zagreb d.d. njegove osobne podatke obrađuje u marketinške svrhe, sve dok ne uskrati svoju privolu na daljnje korištenje istih.

Mjesto: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Potpis ugovaratelja

Potpis osiguranika

Potpis ovlaštene osobe / kreditora