



# Urząd Miasta i Gminy

11-730 Mikołajki, ul. Kolejowa 7, tel. (0...87) 421 90 50, faks 421 90 99  
woj. warmińsko-mazurskie  
www.mikolajki.pl e-mail: mikolajki@mikolajki.pl BIP: www.bip.mikolajki.pl

Mikołajki 15.03.2023

Wioleta Kuzyk

Radna Rady Miejskiej w Mikołajkach

Or.015.01.2023

Poniżej przedstawiam odpowiedź na zapytanie zadane podczas XLVII sesja Rady Miejskiej w Mikołajkach w dniu 3 marca 2023r.:

1. Na podstawie jakich przepisów wewnętrznych używany jest samochód Skoda Kodiaq i kto jest uprawniony do jego użytkowania? Proszę o udostępnienie kopii przedmiotowych dokumentów.

Odp.

Zarządzenie Nr 116/2011 Burmistrza Miasta Mikołajki z dnia 28 grudnia 2011 r. określa zasady wykorzystania służbowych samochodów w Urzędzie Miasta i Gminy w Mikołajkach.

Osobami upoważnionymi do użytkowania samochodu Skoda Kodiaq są: Piotr Jakubowski, Kazimierz Puszek, Robert Grzyb, Alicja Lepczyńska, Agata Leszczyńska, Monika Golda- Kępa, Piotr Czułada.

W załączeniu Zarządzenie Nr 116/2011.

2. Gdzie znajduje się miejsce stałego garażowania pojazdu. Proszę o kopię polisy ubezpieczeniowej OC-AC.

Odp.

Zgodnie z par. 3 ust. 2 i 3 Zarządzenia Nr 116/2011, samochód Skoda Kodiaq parkowany jest pod adresem: 11-730 Mikołajki, Stare Sady 12.

W załączeniu skan polisy ubezpieczeniowej.

3. Jakie były koszty utrzymania samochodu służbowego w latach 2020-2022 i ile kilometrów przejechał samochód w poszczególnych latach?

Odp.

Koszty utrzymania samochodu Skoda Kodiaq przedstawiają się następująco:

2020 r - 16 346,20 zł

2021 r - 18 634,29 zł

2022 r - 24 694,06 zł.

Samochód w latach 2020-2022 przejechał 78 257 km wg rozbitcia:

2020 r - 24 279 km

2021 r - 27 714 km

2022 r - 26 264 km

BURMISTRZ

*Piotr Jakubowski*

**ZARZĄDZENIE Nr 116/2011**  
**Burmistrza Miasta Mikołajki**  
**z dnia 28 grudnia 2011**

w sprawie: zasad wykorzystywania służbowych samochodów w Urzędzie Miasta i Gminy w Mikołajkach.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt. 3 w zw. z art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym /t.j. Dz. U. z 2001 r., Nr 142, poz. 1591/  
zarządza się co następuje:

**§ 1.**

1. Do prowadzenia samochodu służbowego w Urzędzie Miasta i Gminy w Mikołajkach można upoważnić:
  - 1) pracownika zatrudnionego na stanowisku kierowcy, posiadającego - zgodnie z odrębnymi przepisami - ważne „świadectwo kwalifikacji”,
  - 2) innego pracownika posiadającego ważne prawo jazdy odpowiedniej kategorii i ważne okresowe badania lekarskie, potwierdzające brak przeciwwskazań do kierowania pojazdem mechanicznym / samochodem osobowym /.
  - 3) Burmistrza Miasta Mikołajki.
2. Upoważnienia, o którym mowa w ust. 1 udziela Burmistrz Miasta Mikołajki. Burmistrz może udzielić upoważnień do czynności, o których mowa w ust. 1 Sekretarzowi Gminy.
3. Sekretarz Gminy udziela Burmistrzowi upoważnienia do prowadzenia samochodu osobowego.

*Wzór upoważnienia stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.*

4. Przekazanie pracownikowi samochodu służbowego w użytkowanie następuje na podstawie protokołu przekazania samochodu służbowego.

*Wzór protokołu przekazania samochodu służbowego użytkownikowi stanowi załącznik Nr 2 do zarządzenia.*

**§ 2.**

Koszty utrzymania i eksploatacji samochodów służbowych pokrywa Urząd Miasta i Gminy Mikołajki, w dyspozycji którego samochody pozostają.

**§ 3.**

1. Poza godzinami pracy samochody służbowe powinny być parkowane w garażach lub parkingu, wskazanych przez Burmistrza, a w stosunku do samochodu używanego przez Burmistrza przez Sekretarza Gminy.
2. W uzasadnionych przypadkach Burmistrz może udzielić pracownikowi, któremu przekazano w użytkowanie samochód służbowy, pisemnej zgody na parkowanie samochodu w innym miejscu niż określone w ust. 1.
3. Zgody na parkowanie samochodu służbowego przez Burmistrza w innym miejscu, niż określone w ust. 1 udziela Sekretarz Gminy.

*Wzór zgody na parkowanie w innym miejscu stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.*

URZĄD MIASTA I GMINY

11-700 MIKOŁAJKI

ul. Kołomyjska 7

tel. (0-87) 421-90-50, fax 421-90-99

woj. warmińsko-mazurskie

Zgodność z oryginałem

T W I E R D Z A M

2023 105-10

Mikołajki dnia: \_\_\_\_\_

**BURMISTRZ**  
*Dieta Jakubowski*

§ 4.

Ustala się:

- 1) szczegółowe zasady korzystania z samochodów służbowych oraz prowadzenia ewidencji i rozliczenia kart drogowych, *stanowiący załącznik nr 4 do zarządzenia,*
- 2) wzór karty drogowej, *stanowiący załącznik nr 5 do zarządzenia.*
- 3) wzór zestawienia zużycia materiałów pędnych i oleju w danym miesiącu, *stanowiący załącznik nr 6 do zarządzenia,*
- 4) wzór wniosku o wypłatę wynagrodzenia za pracę w dni wolne od pracy oraz w godzinach nadliczbowych, *stanowiący załącznik nr 7 do zarządzenia.*

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ

*Piotr Jakubowski*  
Piotr Jakubowski

Za zgodność z oryginałem  
STWIERDZAM

Mikołajki dnia: 2023-03-15

BURMISTRZ

*Piotr Jakubowski*  
Piotr Jakubowski

URZĄD MIASTA I GMINY  
11-700 MIKOŁAJKI  
ul. Elżbiowa 7  
tel. (0-87) 421-90-50, fax 421-90-90  
www.mikolajki.pl

Zarządzenie

pod względem formalno-prawnym  
nie budzi zastrzeżeń

Mikołajki, dnia 29.12.2020  
RADCA PRAWNY  
*Agnieszka Sabatowska*  
Agnieszka Sabatowska  
QL-1263

### Szczegółowe zasady korzystania z samochodów służbowych oraz prowadzenia ewidencji i rozliczania kart drogowych

1. Pracownika, który przejął samochód służbowy w trybie określonym w § 1 ust. 1 zarządzenia, obowiązują następujące zasady:
  - a) korzystanie z samochodu w celach służbowych powinno być dokumentowane przez kierującego pojazdem / karta drogową zał. nr 5 /. Dokumentacja powinna być prowadzona w sposób umożliwiający kontrolę celowości korzystania z samochodu służbowego:
    - przy jazdach w granicach administracyjnych miasta należy wpisywać w karcie drogowej adnotację „jazda po mieście”
    - przy jazdach w granicach administracyjnych gminy:
      - 1) pracownicy, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt. 1 i 2 zarządzenia wpisują w karcie drogowej trasę podróży z wymianieniem miejscowości
      - 2) Burmistrz Miasta Mikołajki wpisuje w karcie drogowej adnotację „jazda po terenie gminy”
  - b) potwierdzenie wykonanych przejazdów stwierdza własnoręcznym podpisem zwierzchnik pracownika na kartach drogowych.
  - c) w przypadku wyjazdu samochodem poza teren gminy, prowadzący pojazd powinien mieć delegację służbową;
  - d) w przypadku otrzymania polecenia przewiezienia pasażerów poza teren gminy wykonanie jazdy potwierdza w karcie drogowej pasażer lub dysponent pojazdu.
2. Dokumentem potwierdzającym czas pracy, przebieg kilometrów i zużycie paliwa jest karta drogową SM 101 / załącznik nr 5 do zarządzenia /.
3. Karty drogowy na każdy dzień pracy pojazdu wystawia osoba odpowiedzialna za transport. W przypadku do 2 przejazdów na dobę dopuszcza się 5 dniowe zapisy na jednej karcie, z wyraźnym oddzieleniem poszczególnych dni.
4. Pracownicy wyszczególnieni w § 1 pkt. 1 i 2 Zarządzenia do wyjazdu w dni wolne od pracy muszą posiadać zgodę Burmistrza lub Sekretarza Gminy.
5. Pracownik, o którym mowa w pkt. 1 Zarządzenia zobowiązany jest do:
  - a) rozliczania kart drogowych w sposób umożliwiający określenie zużycia paliwa, w okresie nie dłuższym niż jeden miesiąc,
  - b) wykonywania wszystkich niezbędnych czynności związanych z codzienną obsługą pojazdu i dbania o prawidłową eksploatację,
  - c) utrzymania pojazdu w stanie sprawności technicznej i zapewnienia w razie potrzeby niezbędnych napraw,
  - d) niezwłocznego powiadamiania osoby odpowiedzialnej za transport i Burmistrza lub Sekretarza Gminy o wszystkich awariach i nieprzewidzianych zdarzeniach na drodze, zgodnie z wymogami ubezpieczyciela.
6. Burmistrz wyznacza komisję, która na podstawie przeprowadzanych badań zużycia paliwa wyznacza zakładową normę zużycia paliwa dla każdego pojazdu. Za ponadnormatywne zużycie paliwa obciążony jest prowadzący pojazd. W przypadku awarii Burmistrz może uznać nadmierne zużycie paliwa na podstawie komisyjnego protokołu. W przypadku stale występujących trudnych warunków Burmistrz może wyrazić zgodę na weryfikację zakładowej normy zużycia paliwa dla danego pojazdu.
7. Burmistrz wyznacza odpowiedzialnego pracownika za gospodarkę samochodową.

8. Do podstawowych zadań pracownika odpowiedzialnego za gospodarkę samochodową należy:
- a) rozliczanie kart drogowych oraz sporządzanie miesięcznych rozliczeń z przebiegu kilometrów, zużycia paliwa / wzór załącznik nr 5 i 6 do zarządzenia / i przekazywanie do działu finansowo-księgowego,
  - b) prowadzenie ewidencji posiadanych pojazdów,
  - c) weryfikacja rachunków za naprawę i konserwację samochodów służbowych,

BURMISTRZ  
*Dieter Jakubowski*

Za zgodność z oryginałem  
2023-03-15

URZĄD MIASTA I GMINY  
11-790 MIKOLAJKI  
ul. Kolejowa 7  
tel. (0-87) 421-90-50, fax 421-90-99  
woj. warszawsko-mazowieckie

WZÓR KART DROGOWEJ - SM 101

BURMISTRZ  
*Jelonek*  
*Dieta Jakubowski*  
*Za zgodą i podpisem*  
STWIERDZAM

Miejsce i data: \_\_\_\_\_

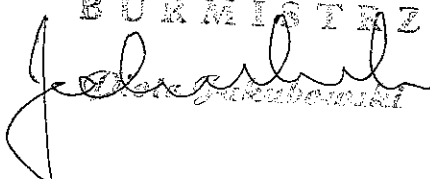
URZĄD MIASTA I GMINY  
11-780 JAKUBÓWSKI  
ul. B. 7  
tel. (0-87) 421-90-80, fax 421-90-99  
www.warszawa-mazowiec

### KARTA ZUŻYCIA PALIWA

Za miesiąc ..... Rodzaj pojazdu .....  
 Marka ..... Typ ..... Nośność ..... Nr rej .....  
 Norma zużycia paliwa na 100 km ..... Kierowca .....

Data	Nr kart drogowej	Nr kwitu	pobrano		zużyto		Przebieg km
			paliwo	olej silnikowy	wg normy	faktyczne	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
Końcowy stan licznika		Pobrano ogółem			<b>UWAGI</b>		
		Pozostało z poprzedniego miesiąca					
Początkowy stan licznika		<b>RAZEM</b>			..... Podpis obliczającego		
		Pozostało na następny miesiąc					
Przejechano km		<b>ZUŻYTO</b>			..... Podpis Burmistrza lub Sekretarza Gminy		
		Zużyto wg normy					

URZĄD MIASTA I GMINY **Włodzisław**  
 10-730 NIKOLAJKIS T W I 2023-03-14 5A M  
 ul. Kołomyjska 7  
 tel. (0-87) 421-90-50, fax 421-90-51  
 woj. warszawskie - m. st. warszawa

BURMISTRZ  


..... dnia ..... 20..

**PRACOWNIK ROZLICZAJĄCY** osoby wyszczególnione w § 1 ust. 1 i 2 Zarządzenia

..... wnioskuję o wypłacenie wynagrodzenia / udzielenia dni wolnych / za pracę w dni wolne od pracy oraz w godzinach nadliczbowych / ponad ..... godzin /.

Kierowca ..... w miesiącu ..... 20.....

L.p	Data	Nr karty drogowej	Ilość godzin		Stawka za godzinę	Do wypłaty	Kierowca pracował w dyspozycji
			50%	100%			
RAZEM:							

Jednocześnie za przepracowanie ..... godzin przysługują kierowcy dni wolne w terminie do uzgodnienia z dysponentem.

.....  
Wiosek sporządził

.....  
/akceptuję do wypłaty/

\*) niepotrzebne skreślić

BURMISTRZ  
*[Podpis]*

Za zgodność z oryginałem  
STWIERDZAM

GROD MIASTA I GMIN  
MIKOLAJSKI  
ul. Słowacka 7  
tel. (0-87) 421-90-80, fax 421-90-99  
woj. warszawsko-mazowieckie

Wskazany data: 2023-03-15



\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3  
do Zarządzenia 116 z dnia 28 grudnia 2011

..... dnia .....20..

.....  
.....

Wyrażam zgodę na parkowanie samochodu służbowego Urzędu Miasta i Gminy w  
Mikołajkach marki ..... nr rejestracyjny .....  
w ....., innym niż jego stałe miejsce postoju tj. ....

Pieczętka i podpis

BURMISTRZ  
*Dieta Jakubowski*

Za zgodność z oryginałem  
STWIERDZAM

Mikołajki data: 2023-03-15

URZĘD MIASTA I GMINY  
MIKOŁAJKI  
tel. (0-87) 421-90-80, fax 421-90-99  
sołj. mikołajskie - mikołajki

# Połisa Compensa Komunikacja

Typ polisy: 22044 Numer: 4345839

Jednostka organizacyjna: 512/0/0/75726

**COMPENSA**  
VIENNA INSURANCE GROUP

## OKRES UBEZPIECZENIA

od: 04.04.2022 godz. 00:00 do: 03.04.2023 godz. 23:59



21100133836608

## UBEZPIECZAJĄCY

Właściciel GMINA MIKOŁAJKI  
REGON: 790671521  
PKD: 84.11  
Dane adresowe: ul. KOLEJOWA 7,  
11-730 MIKOŁAJKI  
e-mail: katarzyna.plaza@mikolajki.pl

## UBEZPIECZONY

Właściciel GMINA MIKOŁAJKI  
REGON: 790671521  
PKD: 84.11  
Dane adresowe: ul. KOLEJOWA 7,  
11-730 MIKOŁAJKI  
e-mail: katarzyna.plaza@mikolajki.pl

Zapłacono przelewem  
dat 2022-03-28

Podpis

## DANE POJAZDU

Marka/Model/Typ: SKODA Kodiaq 2.0 TDI MR'17 E6  
Numer rejestracyjny: NMR05513  
Numer VIN: TMBLJ7NS3K8053521  
Data następnego badania technicznego: 04.04.2025 r.  
Pojazd sprowadzony z zagranicy: Nie  
Wykorzystanie pojazdu: Użytkowanie zwykłe.

Rodzaj: Samochody terenowe  
Rok produkcji: 2019  
Pierwsza rejestracja: 04.04.2019 r.  
Pojemność silnika: 1968 cm<sup>3</sup>  
Moc silnika: 150 KM

Liczba miejsc: 5  
Ładowność: 0kg  
Stan licznika: 120000 km

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie	Suma ubezpieczenia	Zakres ochrony / wariant	Składka
OC	zgodnie z ustawą	Kontynuacja 22044 4288851, suma gwarancyjna: szkody w mieniu 1 050 000 Euro/zdarzenie, szkody osobowe 5 210 000 Euro/zdarzenie	468 zł
Utrata niżki OC (OUZ)	10 000 zł	zgodnie z OWU	15 zł
Bezpośrednia likwidacja szkód (BLS)	25 000 zł	zgodnie z OWU	9 zł
AC	94 000 zł brutto, Info-Ekspert	Kontynuacja 22044 4288851, ubezpieczenie od wszystkich ryzyk zgodnie z OWU AC, wariant: serwis, udział własny: zniesiony, rozszerzony zakres terytorialny: TAK, zniesienie amortyzacji części: TAK, objęcie ryzyka kradzieży: TAK, objęcie ryzyka kradzieży na terytorium Albanii, Białorusi, Moldawii, Rosji i Ukrainy: NIE, stała suma ubezpieczenia: TAK, nieredukcyjna suma ubezpieczenia: TAK	2 184 zł
Utrata niżki AC (OUZ)	10 000 zł	zgodnie z OWU	84 zł
NNW	10 000 zł	zgodnie z OWU; SU na wypadek uszkodzku - 10 000 zł dla każdego ubezpieczonego, SU na wypadek śmierci kierowcy na skutek nieszczęśliwego wypadku - 50 000 zł	41 zł
Assistance	10 000 Euro	zgodnie z OWU; wariant: ROZSZERZONY; holowanie do 500 km, pojazd zastępczy do 7 dni	245 zł
Assistance	150 Euro	zgodnie z OWU; wariant: BAZA; SU 150 Euro, w tym 50 euro w odniesieniu do świadczenia naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia i 100 euro w odniesieniu do pozostałych świadczeń	-

## SKŁADKA OGÓŁEM 3 046 zł

Składka płatna: jednorazowo Forma I termin płatności składki: przelew do dnia 03-04-2022

I rata: 3 046 zł, płatna do: 03-04-2022

Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group: 59 1240 6957 7008 6300 4345 8392

zgodnie z umową  
STWIERDZIAM

BURMISTRZ

*[Signature]*  
Droga Jakubowski

Mikolajki data: 2023-03-15

**COMPENSA**  
VIENNA INSURANCE GROUP

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group  
KRS 6691, Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS,  
NIP 526 02 14 686, kapitał zakładowy 170.851.957,00 zł - opłacony w całości

Adres: Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa  
Compensa Kontakt: +48 22 501 61 00

1/3

**COMPENSA**  
VIENNA INSURANCE GROUP

## Potwierdzenie zawarcia ubezpieczenia OC

Confirmation of MTP/L

Typ polisy/policy type: 22044 numer/ma: 4345839

Okres ubezpieczenia/Contracted from-to:

04.04.2022 r. godz. 00:00 - 03.04.2023 r. godz. 23:59

Wysokość składki/Premium: 468 zł

## Dane pojazdu/Vehicle data

Marka/model/Marka: SKODA, Kodiaq 2.0 TDI MR'17 E6  
Numer rejestracyjny/Reg. number: NMR05513  
Numer nadwozia/VIN number: TMBLJ7NS3K8053521

## Dane Ubezpieczającego/Policyholder

GMINA MIKOŁAJKI  
ul. KOLEJOWA 7,  
11-730 MIKOŁAJKI

## Dane właściciela pojazdu/Date of vehicle holder

GMINA MIKOŁAJKI  
ul. KOLEJOWA 7,  
11-730 MIKOŁAJKI

Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group  
Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa  
tel. +48 22 501 61 00

KRS 6691, Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XII Wydział  
Gospodarczy KRS, NIP 526 02 14 686, Kapitał zakładowy  
179 851 957,00 zł - opłacony w całości

Sumy gwarancyjne na jedno zdarzenie/sum guaranteed  
Szkody w mieniu/property: 1 050 000 zł EUR/zdarzenie  
Szkody na osobie/casualty: 5 210 000 zł EUR/zdarzenie

*[Signature]*

Monika Lewandowicz  
Dyrektor Centrum Rozliczeń

Wezwanie pomocy Assistance  
+48 22 501 61 00

wariant Twojego assistance: BAZA,  
ROZSZERZONY, holowanie do 500 km, pojazd  
zastępczy do 7 dni

Telefon alarmowy 112

Zgłoszenie szkody

Wygodnie i szybko na:  
zgloszenie.compensa.pl

Wejdź na  
zgloszenie.compensa.pl  
lub skorzystaj z QR kodu  
obok i wybierz czego  
dotyczytwoja szkoda



Telefonicznie: +48 22 501 61 00

# Polisa Compensa Komunikacja

Typ polisy: 22044 Numer: 4345839



## DANE DODATKOWE DOTYCZĄCE POJAZDU

Zabezpieczenia przeciwkradzieżowe: immobiliser;  
Stan pojazdu: Brak uszkodzeń  
Wyposażenie podstawowe:  
Liczba kluczy: 2

Zgłoszenie szkody

wygodnie i szybko na:  
zgloszenie.compensa.pl  
lub  
telefonicznie +48 22 501 61 00

*BURMISTRZ*  
*Piotr Jakobowski*

Za zgodność z oryginałem  
STWIERDZAM  
Mikolajki dnia: 2023-03-15

WYDZIAŁ GOSPODARSTWA I GMINNY  
URZĄD GOSPODARSTWA  
ul. Kijowska 7  
tel. (0-22) 421-90-50, fax 421-90-50  
woj. warszawska - szarańcha

COMPENSA   
VIENNA INSURANCE GROUP

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A Vienna Insurance Group  
KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS,  
NIP 628 02 14 686, kapitał zakładowy 179.851.957.00 zł - opłacony w całości

Adres: Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa  
Compensa Kontakt: +48 22 501 61 00

# Polisa Compensa Komunikacja

Typ polisy: 22044

Numer: 4345839



## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem Umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje dotyczące dystrybutora ubezpieczeń, w tym o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz o możliwości złożenia reklamacji, wnieślenia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Ubezpieczający oświadcza, że w przypadku gminy na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub na finansowanie kosztów świadczeń ubezpieczeniowych niepodlega jej zgoda ubezpieczonego, ubezpieczonemu zostały (lub została) doręczone przed wyrażeniem takiej zgody, ogólne warunki ubezpieczenia. Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja zawierzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 11/08/2020 z dnia 17.08.2020 roku, Aneks 2 zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 20/09/2021 z dnia 22.09.2021 roku, Aneks 1 zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 14/06/2021 z dnia 30.06.2021 roku.

TAK  NIE

Oświadczam, że pojazd będzie kierowany wyłącznie przez osoby w wieku powyżej 25 lat

TAK  NIE

Oświadczam, że pojazd będzie kierowany wyłącznie przez osoby w wieku powyżej 26 lat

TAK  NIE

Oświadczam, że przed zawarciem Umowy ubezpieczenia znamy, mi doręczone w formie pisemnej lub elektronicznej (w sposób umożliwiający ich przechowywanie i odtwarzanie w zwykłym toku czynności) Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów – Compensa Komunikacja 122114, 22044) zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group („COMPENSA”) uchwałą nr 11/08/2020 z dnia 17.08.2020 roku, Aneks 2 zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 20/09/2021 z dnia 22.09.2021 roku, Aneks 1 zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 14/06/2021 z dnia 30.06.2021 roku.

TAK  NIE

## OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO – DOBROWOLNE

1. Na automatyczne podejmowanie decyzji oraz cross-selling pomiędzy Compensa Życie oraz Compensa

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imię, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płeć, data urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia Umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przetwarzane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), we własnych celach marketingowych, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, po zakończeniu obowiązywania Umowy ubezpieczenia.

TAK  NIE

2. Na automatyczne podejmowanie decyzji w ramach marketingu bezpośredniego produktów własnych przez Compensa

Wyrażam zgodę, aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, moich danych osobowych takich jak: imię, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płeć, data urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia Umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości, we własnych celach marketingowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w trakcie obowiązywania Umowy ubezpieczenia.

TAK  NIE

3. Na informacje handlowo-marketingową drogą elektroniczną

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe)

TAK  NIE

4. Na informację handlowo-marketingową drogą telefoniczną

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Połączenia głosowe (rozмова telefoniczna, komunikaty głosowe IVR)

TAK  NIE

5. Na automatyczne podejmowanie decyzji oraz cross-selling pomiędzy Compensa Życie oraz Compensa

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imię, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płeć, data urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia Umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK  NIE

6. Na automatyczne podejmowanie decyzji oraz cross-selling pomiędzy Compensa Życie oraz Compensa

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imię, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płeć, data urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia Umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK  NIE

## OŚWIADCZENIA - sygnatury

Wzornie pomocy Assistance: +48 22 532 84 48

## DATA, GODZINA, MIEJSCE WYSTAWIENIA POLISY

24.03.2022, 13:43 Warszawa

DOROTA CZERWIŃSKA, tel. 600663400

Twój oddział Compensy: ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 10-457 Olsztyn, Tel.: 600 663 400

M. Lewandowicz

Martyna Lewandowicz

Dyrektor Centrum Rozliczeń

BURMISTRZ  
J. Jankowski  
Prof. Jankowski

Za zgodność z oryginałem  
STWIERDZAM

Miejscem i datą: 2023-03-15

URZĄD MIASTA I GMINY  
11-700 WIELKA  
ul. ... 7  
tel. (0-87) 421-90-50, fax 421-90-59  
woj. warszawskie - Warszawa