

Załącznik nr 1 do umowy agencyjnej nr UM/08/0012/64835/14 (dalej w niniejszym załączniku „Umowa Agencyjna”)

KRAKÓW, dnia 15.05.2018 r.

**PEŁNOMOCNICTWO nr 64835/9B/2018**

„**Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group**” z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 6691, NIP 526-02-14-686, o kapitale zakładowym 179 851 957,00 zł wpłaconym w całości,

reprezentowana przez:

**RYSZARD KOBYLARCZYK,**

na podstawie pełnomocnictwa nr: 304/P/2018 ,  
zwana dalej „**Towarzystwem**” ,

**udziela pełnomocnictwa**

Spółce: **IMPERIAL NDF SP. Z O.O** z siedzibą: 32-200 MIECHÓW, ul. SIENKIEWICZA 24, NIP 659-154-35-10, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez SĄD REJONOWY , XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRS Wydział Gospodarczy pod nr KRS: 0000502632,

wpisanej do rejestru agentów prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem **11221809/A**,

zwanej dalej „**Agentem**” ,

do wykonywania czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz Towarzystwa, na podstawie Umowy Agencyjnej, zgodnie z zasadami i warunkami w niej określonymi, w zakresie grup ubezpieczeń z Działu II Załącznika do ustawy z dnia 15 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j.Dz.U. z 2017 r, poz. 1170 z późn. zm.) oraz w zakresie limitów sum ubezpieczenia, wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszego pełnomocnictwa.

Pełnomocnictwo upoważnia Agentą do pobierania od ubezpieczających składki ubezpieczeniowej lub pierwszej raty składki ubezpieczeniowej w formie gotówkowej w kwocie nie wyższej niż 5.000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych).

Agent jest upoważniony do odbierania oświadczeń oraz zawiadomień składanych Towarzystwu w związku z zawartymi umowami ubezpieczenia, o ile są składane na piśmie lub innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1170 z późn. zm.).

Pełnomocnictwo udzielane jest na czas nieokreślony i stanowi integralną część Umowy. Pełnomocnictwo jest ważne od dnia 01.10.2018 r. do czasu jego pisemnego odwołania. Pełnomocnictwo wygasa także z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy Agencyjnej.

Pełnomocnictwo nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Jednocześnie niniejsze pełnomocnictwo stanowi odwołanie z dniem 30.09.2018 roku udzielonego Agentowi przez Towarzystwo aktualnie obowiązującego pełnomocnictwa mającego taki sam zakres, co niniejsze pełnomocnictwo.

Dyrektor Oddziału  
*Ryszard Kobylarczyk*  
Ryszard Kobylarczyk

pieczęć i podpis Dyrektora Oddziału Towarzystwa

Pełnomocnictwo przyjmuje ..... *[Signature]* .....

/ data i podpis /