**Dotazník**

**k sprostredkovaniu zmluvy o poskytnutí finančnej služby**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Finančný agent** | Názov spoločnosti |  | EuroFinancie, s.r.o. | Právna forma | spoločnosť s ručením obmedzeným |
| Sídlo spoločnosti |  | Cesta k Paľovej búde 8713 / 15D | IČO | 44483465 |
| Obchodný register Okresného súdu |  | Žilina | Oddiel | Sro | Vložka číslo | 50382/L |
|  |  |  |  |  |  |
| Finančný agent - spoločnosť EuroFinancie, s.r.o. je zapísaná v registri vedenom Národnou bankou Slovenska v podregistroch:  |
|  | poistenia alebo zaistenia v zozname samostatných finančných agentov |
|  | prijímania vkladov v zozname samostatných finančných agentov |
|  | poskytovania úverov v zozname samostatných finančných agentov |
|  | doplnkového dôchodkového sporenia v zozname samostatných finančných agentov |
| registračné číslo |  | 84593 |
| Zápis v registri vedenom Národnou bankou Slovenska je možné overiť na webovej stránke Národnej banky Slovenska | [www.regfap.nbs.sk](http://regfap.nbs.sk) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| V zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Z*ákon*“) *Finančný agent* týmto informuje potenciálneho klienta/klienta (ďalej len „*Klient*“), že-  vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s viacerými finančnými inštitúciami. Tieto písomné zmluvy majú nevýhradnú povahu. *Klient* má právo požiadať o poskytnutie informácii o obchodnom mene finančných inštitúcii,- nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach osoby, s ktorou má uzavretú písomnú zmluvu,- osoba, s ktorou má uzavretú písomnú zmluvu nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach *Finančného agenta*,- za finančné sprostredkovanie prijíma peňažné plnenie od finančnej inštitúcie, v prospech ktorej sprostredkoval finančnú službu. *Klient* má právo požiadať o informáciu o výške peňažného plnenia,- môže podať sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania *Finančným agentom* písomnou formou na adresu: EuroFinancie, s.r.o., Cesta k Paľovej búde 8713/15D, 010 01 Žilina alebo e-mailom: juliana.vrablova@euro-financie.sk, pričom sťažnosť bude vybavená podľa Interného predpisu o sťažnostiach, ktorý bude na požiadanie vydaný *Klientovi*. *Klient* má možnosť použiť na vyriešenie prípadných sporov zákon č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní v znení neskorších predpisov alebo zákon č. 420/2004 Z.z. o meditácii a o doplnení niektorých zákonov,- za sprostredkovanie finančnej služby nebude znášať žiadne poplatky a iné náklady okrem finančného plnenia (poistné) za sprostredkovanú zmluvu o poskytnutí finančnej služby (ďalej len „Z*mluva*“) - poistnú zmluvu,- osobné údaje K*lienta* požaduje v zmysle a v rozsahu *Zákona* a budú spracované za účelom sprostredkovania Z*mluvy,* budú poskytnuté finančnej inštitúcii za účelom uzavretia *Zmluvy*. Osobné údaje sprístupni a poskytne na spracovanie iným osobám výlučne v zmysle *Zákona*. V prípade, že *Klient* požadované osobné údaje neposkytne, *Finančný agent* nesmie *Klientovi* poskytnúť finančné sprostredkovanie. Ustanovenia zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov týmto nie sú dotknuté. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Potenciálny klient / klient** | Názov spoločnosti |  |   |
| podľa výpisu z OR |  |
| Sídlo spoločnosti |  |  *, ,*  |
| podľa výpisu z OR v tvare: ulica, PSČ, obec |  |
| Korešpondenčná adresa |  |  , ,  |
| v tvare: ulica, PSČ, obec (ak je iná ako sídlo) |  |
| Obchodný register Okresného súdu |  |   | Oddiel |   | Vložka číslo |   |
| okresný súd registrácie spoločnosti |  | skr. oddielu | číslo vložky OR |
| IČO |  |   | DIČ |  |   |
| identifikačné číslo |  | Daňové identifikačné číslo |
|  |  |  |  |  |
| **1.**  | Osoba konajúca v mene klienta |  |   | Konanie v mene klienta |   |
|  | titul, meno, priezvisko, titul |  | štatutárny orgán, člen štat. orgánu a pod. |
|  | Trvalý pobyt |  |   | Rodné číslo |  |
|  | tvare: ulica, PSČ, obec |  | **D**á**tum narodenia** |   |
|  | Štátna príslušnosť |  |   | Druh a číslo dokladu totožnosti |   |
|  | uveďte pokiaľ je iná ako slovenská |  | občiansky preukaz / pas, číslo dokladu |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2.**  | Osoba konajúca v mene klienta |  |   | Konanie v mene klienta |   |
|  | titul, meno, priezvisko, titul |  | štatutárny orgán, člen štat. orgánu a pod. |
|  | Trvalý pobyt |  |   | Rodné číslo |   |
|  | tvare: ulica, PSČ, obec |  | Dátum narodenia |  |
|  | Štátna príslušnosť |  |   | Druh a číslo dokladu totožnosti |   |
|  | uveďte pokiaľ je iná ako slovenská |  | občiansky preukaz / pas, číslo dokladu |   |
|  |  |  |  |  |
| E-mail |  |   | Tel. / mob. Číslo |   |
| e-mailová adresa  |  | telefonický kontakt |
|  |  |  |  |  |  |

Dodatočné informácie, resp. Vaša správa:

Na základe ponuky spoločnosti EuroFinancie, s.r.o. na poistenie zodpovednosti právnickej osoby ako *klient* máme záujem o nasledujúce poistenie:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | poistenie zodpovednosti za škodu právnickej osoby, ktorá poskytuje služby autorizovaného stavebného inžiniera a/alebo autorizovaného architekta a/alebo odborné činnosti stavbyvedúceho a/alebo stavebného dozoru (počet autorizovaných osôb ako autorizovaných stavebných inžinierov, autorizovaných architektov, stavbyvedúcich a osôb vykonávajúcich činnosť stavebného dozoru maximálne 5) |
|  |
|  | Poistná suma |  |   | Územná platnosť |   |
|  | požadovaná poistná suma |  | územný rozsah |
|  | **Poisťovňa** |  | Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  | **Autorizované osoby** | 1. autorizovaná osoba |  |   | Osvedčenie číslo |   |
| titul, meno, priezvisko, titul |  | zoznam osvedčení  |
| 2. autorizovaná osoba |  |   | Osvedčenie číslo |   |
| titul, meno, priezvisko, titul |  | zoznam osvedčení  |
| 3. autorizovaná osoba |  |   | Osvedčenie číslo |    |
| titul, meno, priezvisko, titul |  | zoznam osvedčení  |
| 4. autorizovaná osoba |  |   | Osvedčenie číslo |   |
| titul, meno, priezvisko, titul |  | zoznam osvedčení  |
| 5. autorizovaná osoba |  |   | Osvedčenie číslo |   |
| titul, meno, priezvisko, titul |  | zoznam osvedčení  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | poistenie zodpovednosti za škodu pre právnickú osobu, spôsobenú vydávaním energetických certifikátov o EHB |
|  | Poistná suma |  |   |  |  |  |
|  | požadovaná poistná suma |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | poistenie zodpovednosti za škodu pre právnickú osobu v súvislosti s výkonom činnosti audítora bezpečnosti pozemnej komunikácie |
|  | Poistná suma |  |   |  |  |  |
|  | požadovaná poistná suma |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | udržiavacie poistenie zodpovednosti za škodu právnickej osoby, ktorá poskytovala služby autorizovaného stavebného inžiniera a/alebo autorizovaného architekta a/alebo odborné činnosti stavbyvedúceho a/alebo stavebného dozoru a ukončila svoju činnosť (počet autorizovaných osôb ako autorizovaných stavebných inžinierov, autorizovaných architektov, stavbyvedúcich a osôb vykonávajúcich činnosť stavebného dozoru maximálne 5) |
|  |
|  | Poistná suma |  |   | Územná platnosť |   |
|  | požadovaná poistná suma |  | územný rozsah |
|  | Počet autorizovaných osôb |  |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | udržiavacie poistenie zodpovednosti za škodu pre právnickú osobu, spôsobenú vydávaním energetických certifikátov o EHB |
|  | Poistná suma |  |   |  |  |  |
|  | požadovaná poistná suma |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | udržiavacie poistenie zodpovednosti za škodu pre právnickú osobu, spôsobenú v súvislosti s výkonom činnosti audítora bezpečnosti pozemnej komunikácie, ktorá ukončila svoju činnosť |
|  |
|  | Poistná suma |  |   |  |  |  |
|  | požadovaná poistná suma |  |  |  |  |
|  |
|  |
|  | Bol niekedy voči Vám, Vašej spoločnosti, niektorému zo spoločníkov, zamestnancov alebo osôb vykonávajúcich s Vami poistenú činnosť uplatnený nárok na náhradu škody vyplývajúci zo zanedbania alebo porušenia odbornej povinnosti alebo nastali nejaké skutočnosti, ktoré by mohli viesť k vzniku nároku na náhradu škody, oznámené predchádzajúcemu poisťovateľovi (Áno / Nie)? |  |  |  |
|  |
|  |
|  | Ste si Vy, iný člen štatutárneho alebo dozorného orgánu alebo niektorý z Vašich spoločníkov, zamestnancov alebo osôb vykonávajúcich s Vami poistenú/poisťovanú činnosť vedomý akéhokoľvek nároku alebo okolností, ktoré by mohli spôsobiť uplatnenie nároku na náhradu škody poškodeným voči Vám alebo Vašej spoločnosti a následne viesť k uplatneniu nároku voči poisťovateľovi v prípade uzatvorenia poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone profesie (Áno / Nie)? |  |  |  |
|  |
|  | Dátum účinnosti zmluvy |  |   |  |  |  |
|  | začiatok poistenia |  |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| Spoločnosť EuroFinancie, s.r.o. nezodpovedá za prípadné škody, ktoré vznikli z dôvodu nesprávne zvoleného poistenia, zle zvolených parametrov poistenia alebo neskorej úhrady poistného. |
| *Klient* vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že- pozná svoju finančnú situáciu a uvedomuje si rozsah finančných záväzkov, ktoré mu budú vyplývať zo *Zmluvy*- všetky uvedené informácie sú pravdivé a úplné a poskytnutie údajov je dobrovoľné na základe vlastného rozhodnutia. Tieto údaje môžu byť spracované výlučne pre účely sprostredkovania *Zmluvy*- berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto formulári poskytuje *Finančnému agentovi* v zmysle *Zákona,* a že budú spracované v informačnom systéme *finančného agenta*, resp. finančnej inštitúcie, s ktorou uzavrel *Zmluvu.* V zmysle zákona Zák. č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasí so správou, spracovaním a uchovaním svojich osobných údajov uvedených v poistnej zmluve a iných prílohách súvisiacich s uzatvorením poistenia. Súhlas je daný na dobu určitú po dobu 10 rokov, ktorý je možné kedykoľvek písomne odvolať do lehoty 30 dní. Po období 10 rokov budú údaje anonymizované a ďalej využívané výlučne pre štatistické účely- berie na vedomie, že tento formulár nie je návrhom na uzavretie *Zmluvy* *Klient* v zmysle zákona číslo 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že:- nie je politicky exponovanou osobou alebo osobou blízkou k tejto osobe v zmysle §6 zákona číslo 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu- konečným užívateľom výhod z uzatvorenej *Zmluvy* je *Klient*- finančné prostriedky, ktoré použije na zaplatenie poistného pri uzavretí *Zmluvy*, resp. počas doby platnosti *Zmluvy* alebo použije na vykonanie obchodu s hodnotou viac ako 15 000 Eur sú v jeho vlastníctve a *Zmluvu* alebo obchod vykonáva na svoj vlastný účet. V opačnom prípade je *Klient* povinný uviesť meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia a adresu trvalého bydliska fyzickej osoby, alebo názov, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby, ak ho má pridelené, ktorej vlastníctvom sú finančné prostriedky a na ktorej účet je obchod vykonaný a odovzdať *Finančnému agentovi* aj písomný súhlas dotknutej osoby na použitie jej prostriedkov na vykonávaný obchod a na vykonanie tohto obchodu na jej účet |
| Dátum  |  |
|  |  |
| Klient  |