

Załącznik do umowy nr ………..

o kredyt ………..

miejscowość ……….., dnia ……….. r.

imię i nazwisko kredytobiorcy ………..

adres ………..

PESEL ………..

BANK

Lubusko-Wielkopolski Bank Spółdzielczy

Placówka ………..

Adres placówki ………..

**PEŁNOMOCNICTWO**

**DO POZYSKIWANIA INFORMACJI UBEZPIECZENIOWEJ**

**(UDZIELONE PRZEZ KREDYTOBIORCĘ)**

Niniejszym udzielam Lubusko-Wielkopolskiemu Bankowi Spółdzielczemu, zwanemu dalej „Bankiem”, pełnomocnictwa do reprezentowania mnie przed ……… (dane zakładu ubezpieczeń) w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia ……… (nazwa) potwierdzonej polisą nr ……… z dnia ………. Bank jest uprawniony do uzyskania wszelkich informacji związanych z zawarciem i realizacją powyżej opisanej umowy ubezpieczenia, w tym objętych tajemnicą ubezpieczeniową w szczególności w zakresie:

* wysokości sumy ubezpieczenia,
* osób uposażonych,
* treści umowy,
* informacji o terminowości i wysokości opłacanych składek w związku ze świadczoną ochroną ubezpieczeniową.

Mając na uwadze, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia potwierdzona ww. polisą jest związana z zabezpieczeniem umowy o kredyt ……… nr ………, niniejsze pełnomocnictwo jest nieodwołalne bez zgody Banku do czasu pełnego zaspokojenia roszczeń Banku wynikających z wyżej wymienionej umowy.

Pełnomocnictwo nie może być zmienione bez zgody Banku.

Pełnomocnictwo niniejsze nie wygasa wraz z moją śmiercią.

Na podstawie art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe, upoważniam Bank do przekazania ……… (nazwa i adres siedziby zakładu ubezpieczeń) informacji o zawartej umowie kredytowej w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszego pełnomocnictwa, w tym do wskazania imienia i nazwiska/nazwy kredytobiorcy, nazwy produktu bankowego, daty zawarcia umowy o produkt bankowy oraz rodzaju ustanowionych zabezpieczeń.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | |  | |
|  | podpis ubezpieczonego (kredytobiorcy) |

Potwierdzenie własnoręczności podpisu

|  |
| --- |
|  |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku |