

Titul, meno a priezvisko (obchodné meno/názov):.....  
Trvale bytom (sídlo):.....  
Rodné číslo (IČO): .....  
v zastúpení: .....  
(ďalej len „klient“)

**AXA pojišťovna, a.s.**  
**pobočka poisťovne z iného**  
**členského štátu**  
Kolárska 6  
811 06 Bratislava

V Bratislave dňa .....

Vec:

**Žiadosť o zmenu finančného sprostredkovateľa vykonávajúceho správu mojej poisťovnej zmluvy/poisťovních zmlúv**

Ako klient spoločnosti AXA pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Kolárska 6, 811 06 Bratislava, IČO 36 857 521, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Po, vložka č. 1576/B (ďalej len „poisťovňa“) týmto žiadam poisťovňu o zmenu finančného sprostredkovateľa vykonávajúceho správu poisťovnej zmluvy/poisťovních zmlúv v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zo súčasného finančného sprostredkovateľa:

Obchodné meno:.....  
Sídlo:.....  
IČO:.....  
Zápis v OR: .....  
Registračné číslo (NBS):.....

Na nového finančného sprostredkovateľa:

Obchodné meno: Finportal, a.s.  
Sídlo: Pribinova 4, 811 09 Bratislava  
IČO: 45 469 156  
Zápis v OR: OROS Bratislava I., oddiel:Sa, vložka č. 5025/B  
Registračné číslo (NBS): 119713

Táto žiadosť sa týka nasledovnej poisťovnej zmluvy/poisťovních zmlúv: ..

..  
..

Zároveň týmto v súlade so zákonom č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov udeľujem výslovný súhlas poisťovni, aby moje osobné údaje v rozsahu uvedenom v mojej poisťovnej zmluve/poisťovních zmlúvách poskytla novému finančnému sprostredkovateľovi na účely ďalšej správy poisťovnej zmluvy/poisťovních zmlúv v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. v znení neskorších predpisov.

S pozdravom

.....  
Klient

ID kód:.....