

**WNIOSEK O WYSTAWIENIE**

(Application Form)

 ISIC ISIC PTSM ITIC IYTC

Imię \_\_\_\_\_

(First name)

Nazwisko \_\_\_\_\_

(Family name)

Data urodzenia \_\_\_\_\_ Numer pesel \_\_\_\_\_

(Date of birth)

Narodowość \_\_\_\_\_

(Nationality)

Uczelnia/szkoła \_\_\_\_\_

(University/College)

Nr legitymacji studenckiej/szkolnej \_\_\_\_\_

(Student ID Card No)

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

(Address)

ulica, numer domu

kod pocztowy, miejscowość

Telefon komórkowy \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

(Mobile phone No)

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości i akceptuję bez zastrzeżeń, że poprzez wypełnienie i złożenie niniejszego wniosku i dokonanie wymaganej opłaty za kartę (stanowiącej składkę członkowską w Stowarzyszeniu ALMATUR, a w przypadku karty ISIC-PTSM także w Polskim Towarzystwie Schronisk Młodzieżowych) przystępuję do Stowarzyszenia ALMATUR jako członek stowarzyszony oraz do Polskiego Towarzystwa Schronisk Młodzieżowych jako członek zwyczajny (dla osób ubiegających się o kartę ISIC-PTSM).

W związku z udostępnieniem w/w danych osobowych Stowarzyszeniu FOSTER z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 2 lok. 15, Stowarzyszeniu ALMATUR z siedzibą w Warszawie przy ul. Kopernika 15 i International Association Services A/S Store Kongensgade 40H DK 1264 Copenhagen K Denmark, prowadzącej działalność w Holandii pod adresem Keizersgracht 174-176 1016 W Amsterdam dla celów realizacji umowy o wydanie karty ISIC/ISIC-PTSM/ITIC/IYTC, informujemy, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r. Nr.101, poz. 926 ze zm.) przekazanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, a osobie, której dane dotyczą przysługują prawa określone w wymienionej ustawie, w szczególności prawo przeglądania przetwarzanych danych, poprawiania oraz kontroli ich przetwarzania.

Jednocześnie informujemy, że Stowarzyszeniu ALMATUR oraz Stowarzyszeniu FOSTER przysługuje z mocy ustawy prawo wykorzystywania w/w danych osobowych dla celów związanych z marketingiem własnych produktów i usług.

Stowarzyszenie ALMATUR informuje, że w celu zapewnienia wynikającej z umowy ochrony ubezpieczeniowej posiadacza legitymacji, w/w dane osobowe zostaną udostępnione Towarzystwu Ubezpieczeniowemu Compensa S.A. z siedzibą w Warszawie, al. Jerozolimskie 162.

Niniejszym potwierdzam otrzymanie ogólnych warunków ubezpieczenia, legitymacji oraz świadectwa ubezpieczenia dla posiadaczy międzynarodowych kart ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC.

Wyrażam zgodę na zasięganie przez COMPENSĘ oraz przedstawiciela COMPENSY realizującego usługi assistance od podmiotów, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych wszystkich informacji (w tym dokumentacji medycznej) dotyczących mojego stanu zdrowia. Jednocześnie zwalniam lekarzy, w kraju i za granicą, placówki służby zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrażam zgodę na udostępnienie COMPENSIE, bądź przedstawicielowi COMPENSY dokumentacji z przebiegu leczenia.

**Wnioskuję o ubezpieczenie NNW w Polsce + NNW i KL za granicą (z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Japonii)**

Za dodatkową opłatą chcę wykupić ubezpieczenie w zakresie:

- wyczynowe uprawianie sportu oraz odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym (dopłata 20 zł do ceny karty)

 TAK  NIE

- ubezpieczenie na terytorium USA, Kanady, Japonii oraz Australii (dopłata 70 zł do ceny karty)

 TAK  NIE.....  
data i podpis Ubezpieczonego

Nr legitymacji ISIC/ISIC PTSM/ITIC/IYTC \_\_\_\_\_

.....  
pieczęć i podpis wystawiającego  
potwierdzający zawarte w aplikacji dane