

IZJAVA

kojom ja,

(ime i prezime, adresa - ulica i broj, poštanski broj i mjesto)

MBG

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Izričito izjavljujem da sam Raiffeisenbank Austria d.d. dobrovoljno stavio/la na raspolaganje podatak o svom jedinstvenom matičnom broju građana i ostale osobne podatke kao i podatke o mojem poslovanju sa RBA i Članicama*, te dajem privolu da se RBA i Članice istima koriste u cilju moje nedvojbene identifikacije, zaštite mojih osobnih imovinskih interesa u poslovanju sa RBA i Članicama, te u cilju obavještanja o proizvodima koje nude RBA i Članice. To može uključivati i prosljeđivanje osobnih podataka trećim osobama. Trećim osobama smatraju se one osobe koje su neophodne za realizaciju ugovorenih pravnih poslova između mene i RBA ili koje od Članica (npr. javni bilježnici, zemljišno-knjižni uredi), te ostale institucije u skladu sa zakonskim propisima (npr. institucije za osiguranje uloga, za evidentiranje kreditnih obveza, državna nadzorna i regulatorna tijela).

* Članice Raiffeisen Grupe u Hrvatskoj trenutno su: Raiffeisen stambena štedionica d.d., Raiffeisen leasing d.o.o., Raiffeisen Invest d.o.o., Raiffeisen mirovinsko društvo za upravljanje obveznim mirovinskim fondom d.d., Raiffeisen mirovinsko društvo za upravljanje dobrovoljnim mirovinskim fondovima d.o.o., Raiffeisen mirovinsko osiguravajuće društvo d.o.o., Raiffeisen upravljanje nekretninama d.o.o., Raiffeisen poslovni prostori d.o.o., Raiffeisen Consulting d.o.o.

Izričito izjavljujem da sam preuzeo/la uvjete UNIQA osiguranja za osiguranje korisnika kreditnih kartica banke (UOKK-1/2006), da sam upoznat/a sa njihovim sadržajem i da prihvaćam prava i obveze iz tih uvjeta. Suglasan sam da Banka sve moje osobne podatke, uključivo matični broj građana, prosljeđuje UNIQA osiguranju d.d. za cijelo vrijeme trajanja osiguranja. Ovlašćujem UNIQA osiguranje d.d. da može, kada to procjeni potrebnim, zatražiti dostavu dokaza i informirati se kod mene osobno kao i kod trećih osoba o svim okolnostima neophodnim za provedbu ugovora o osiguranju.

Potpis

Datum

Suglasan/na sam da mi se RBA, Članice i UNIQA osiguranje d.d. mogu obraćati pismenim putem, telefonski ili elektroničkom poštom, te na moju gore navedenu adresu dostavljati materijale kojima će me obavještavati o pogodnostima i novinama u svojoj ponudi.

Potpis

Datum