

Załącznik nr 1
do Umowy Agencyjnej nr UA/BSH/2023
zawartej w dniu 25.09.2023

PEŁNOMOCNICTWO

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (02 -342 Warszawa), Al. Jerozolimskie 162, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS za numerem KRS 0000043309, NIP 527-20-52-806, kapitał zakładowy 224.263.746,00 złotych – opłacony w całości,

reprezentowana przez:

Konrad Kłusko - Członek Zarządu
Jawosław Śmiatkowski - Prokurent

zwana dalej Towarzystwem

niniejszym udziela

Bankowi Spółdzielczemu z siedzibą w Wielkopolce, ul. Piłsudskiego 3605-074, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Wielkopolce, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS _____ REGON _____, NIP 5250008206, reprezentowany przez:

Anna Bęk - Naczelniczka Zarządu
Margareta Kwiek - Członek Zarządu

zwanemu w dalszej części **Agentem Ubezpieczeniowym**

pełnomocnictwa do wykonywania Czynności Agencyjnych w imieniu i na rzecz **Towarzystwa**, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w dniu dokonywania przez **Agentę Ubezpieczeniowego** Czynności Agencyjnych, w zakresie niżej wymienionym:

Dział I – Ubezpieczenia na życie,

Grupa 1.

Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agentę Ubezpieczeniowego w szczególności do:

zawierania wyłącznie Umów Ubezpieczenia będących umowami Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie Kredytobiorców (symbol OWU: BRP-0521//BA) oraz wystawiania dokumentów potwierdzających zawarcie tych . Umów Ubezpieczenia, 2) inkasowania składek ubezpieczeniowych należnych w wykonaniu ww. Umów Ubezpieczenia od ubezpieczających, jak również innych należności wynikających z zawartej Umowy Ubezpieczenia, o ile takie należności istnieją.

Pełnomocnictwo niniejsze zezwala Agentowi Ubezpieczeniowemu na wykonywanie Czynności Agencyjnych przy zawieraniu ww. Umów Ubezpieczenia na sumę ubezpieczenia nie wyższą niż 500 000,00 zł.

Pełnomocnictwo niniejsze obowiązuje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

Pełnomocnictwo niniejsze udzielane jest na czas nieokreślony, stanowi integralną część Umowy Agencyjnej nr UA/..... i obowiązuje do odwołania.

Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Pełnomocnictwo niniejsze wygasa z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy Agencyjnej, o której mowa powyżej.

podpisujący tego pełnomocnictwa

Konrad Kłusko
Członek Zarządu
Imię i nazwisko:

Jarosław Śmiatkowski

Prokurent

Warszawa, dnia _____

Imię nazwisko: