



Wniosek o gwarancję ubezpieczeniową turystyczną  
w związku z działalnością wykonywaną przez  
organizatorów turystyki lub przedsiębiorców ułatwiających  
nabywanie powiązanych usług turystycznych

Wniosek

Podstawowe informacje o firmie

Nazwa

Imię i nazwisko osoby fizycznej (działalność osoby fizycznej, spółka cywilna)

Adres siedziby

Adres korespondencyjny

Numer telefonu

Adres strony www

E-mail (obowiązkowy)

KRS

NIP

Okres działalności firmy:  poniżej 1 roku  1–3 lata  powyżej 3 lat

W przypadku nowej działalności / pierwszej gwarancji w UNIQA, prosimy podać dane osób zarządzających lub na kierowniczych stanowiskach, które pracowały w innej firmie z branży turystycznej.

1.	Imię i nazwisko	Nazwa firmy	Stanowisko	Okres
2.	Imię i nazwisko	Nazwa firmy	Stanowisko	Okres
3.	Imię i nazwisko	Nazwa firmy	Stanowisko	Okres

Dane dotyczące gwarancji

Suma gwarancyjna zostanie wyliczona zgodnie z oświadczeniem biura stanowiącym załącznik do wniosku.

Okres obowiązywania gwarancji:

DDMMRRRR od DDMMRRRR do

Województwo

Informacje dotyczące działalności organizatora turystycznego

	Kraje pozaeuropejskie i europejskie – czartery	Kraje pozaeuropejskie – inny transport	Kraje pozaeuropejskie bez transportu	Europa – inny transport	Europa bez transportu	Kraje ościenne i RP z transportem	Kraje ościenne i RP bez transportu
Przewidywana liczba klientów (osób) w okresie obowiązywania gwarancji							

Informacje dotyczące przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług

	Kraje pozaeuropejskie z transportem	Kraje pozaeuropejskie bez transportu	Europa z transportem	Europa bez transportu	Kraje ościenne i RP z transportem	Kraje ościenne i RP bez transportu
Przewidywana liczba klientów (osób) w okresie obowiązywania gwarancji						

## Opis działalności

W przypadku nowej gwarancji lub pierwszej gwarancji w UNIQA należy zamieścić krótki opis działalności (touroperator, turystyka szkolna, incentives, rezerwacje hotelowe itp.).

## Informacje finansowe

**Kapitał obcy (kredyty i pożyczki, również majątek własny w przypadku działalności osoby fizycznej, spółki cywilnej itp.)**

Kredytodawca	Kwota (zł)	Częstotliwość spłat	Ostateczny termin spłaty wszystkich rat	Suma lub procent spłaconych rat na dzień wypełnienia wniosku

### Uwagi

Na podstawie Kodeksu cywilnego jesteście Państwo zobowiązani do udzielania prawdziwych i pełnych odpowiedzi. Wszystkie załączniki są integralną częścią kwestionariusza i są traktowane jako odpowiedzi na pisemne zapytanie Ubezpieczyciela.

### Załączniki\*

Do wniosku należy dołączyć poniższe dokumenty (dopuszczalne kopie poświadczane za zgodność z oryginałem):

- 1) sprawozdania finansowe z ostatnich 2 lat (bilans, rachunek zysków i strat, informacje dodatkowe) sporządzone zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości oraz bieżące dane finansowe (nie dotyczy firm rozpoczynających działalność),
- 2) w przypadku osób fizycznych i spółek cywilnych prowadzących uproszczoną księgowość – deklaracja podatkowa PIT za ubiegły rok oraz ostatnia deklaracja podatku dochodowego PIT 5 (każdego ze współników) lub zestawienie przychodów i kosztów poświadczone przez osobę księgującą (nie dotyczy firm rozpoczynających działalność),
- 3) zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu z zapłatą składek (nie dotyczy firm rozpoczynających działalność),
- 4) zaświadczenie z US o niezaleganiu z zapłatą podatków (nie dotyczy firm rozpoczynających działalność),
- 5) wykaz środków trwałych (jeżeli dotyczy),
- 6) deklarację majątkową właścicieli (osoby fizyczne prowadzące działalność i spółki cywilne) – na druku UNIQA,
- 7) opis planowanej działalności lub biznesplan w zakresie objętym niniejszą gwarancją w przypadku podmiotów rozpoczynających działalność,
- 8) oświadczenie dotyczące zakresu wykonywanej działalności, wysokości przychodów oraz wysokości przyjmowanych zaliczek – na druku UNIQA.

\* Załączniki mogą ulec zmianie w zależności od sumy gwarancyjnej i zakresu terytorialnego gwarancji.

## Osoba uprawniona do reprezentowania firmy

Oświadczam, że zostały mi doręczone Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Imię i nazwisko

Numer telefonu

E-mail

DDMMRRRR

Data

Podpis

## Wypełnia UNIQA

DDMMRRRR

Data złożenia wniosku

Podpis osoby przyjmującej wniosek