

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ УСЛУГИ «ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ»

в дальнейшем именуемое «Страхователь»

(Организационно-правовая форма; наименование юридического лица)

ОГРН: \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
(дата)

Телефон: +7 (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

E-mail адрес: \_\_\_\_\_

Настоящим Страхователь в лице \_\_\_\_\_,

действующего на основании \_\_\_\_\_, просит  
(устав / доверенность)

подключить услугу «Кабинет Клиента».

Страхователь обязуется уведомить компанию о случаях неразрешенного использования зарегистрированных за ним адреса электронной почты/пароля, не передавать пароль третьим лицам, либо использовать адреса электронной почты/пароля третьих лиц и несет полную ответственность за сохранность своего пароля, а также за все действия, которые были произведены под данным паролем.

Информация, предоставляемая в рамках услуги «Кабинет Клиента» носит информационно-справочный характер (не является публичной офертой), компания не несет ответственность и не принимает обязательств в случае искажения информации в результате технических сбоев, действия несанкционированных (вредоносных) программ (вирусов).

Страхователь просит предоставить информацию о следующем договоре (договорах) страхования:

№ \_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_.  
(дата)

№ \_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_.  
(дата)

№ \_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_.  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, должность)

Отправьте скан-копию подписанного заявления на адрес [clientcab@allianzlife.ru](mailto:clientcab@allianzlife.ru) или передайте оригинал представителю Allianz Жизнь

Отметки компании \_\_\_\_\_

Принял: \_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, должность)