

### Upoważnienie

Na podstawie art. 13 ust. 2 ustawy z dn. 22.05.2003 r o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz. U. 2003 nr 124, poz. 1154, tekst jedn. Dz. U. 2014, poz. 1450 z późn. zm.)

**IDEM sp. z o. o., 05-825 Grodzisk Mazowiecki, ul. Spółdzielcza 11/40, NIP 5272852955, REGON 380243395**, działający jako agent ubezpieczeniowy zgodnie z niniejszą ustawą niniejszym upoważnia osobę fizyczną wykonującą czynności agencyjne działającą w zgodzie i na podstawie wskazanej ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym:

Imię	Angelika
Nazwisko	Kiliszek
Data ur.	1991-04-10

do wykonywania faktycznych czynności agencyjnych zgodnie z zawartym porozumieniem stanowiącą integralną część niniejszego upoważnienia.

Upoważnienie niniejsze nie stanowi i w żadnej mierze nie może być interpretowane jako pełnomocnictwo do zawierania umów ubezpieczenia, ani nie stanowi subdelegacji pełnomocnictwa do zawierania umów ubezpieczenia udzielonego przez Towarzystwa Ubezpieczeń dla IDEM sp. z o. o. Niniejsze upoważnienie może zostać odwołane przez IDEM sp. z o. o. w każdym czasie oraz wygasa automatycznie z dniem zakończenia współpracy z osobą fizyczną wykonującą czynności agencyjne.

Dariusz Kiliszek  
Prezes Zarządu  
IDEM sp. z o. o.

### Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych

AGENT Ubezpieczeń IDEM Sp. z o. o., 05-825 Grodzisk Mazoweicki, ul. Spółdzielcza 11/40 niniejszym upoważnia następującą osobę:

**Angelika Kiliszek** (Upoważniony), data ur.: 1991-04-10

do przetwarzania danych osobowych, w tym także danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową, powierzonych przez Zakład Ubezpieczeń (Administrator) będący stroną zawartej z Agentem umowy agencyjnej (Umowa agencyjna) i umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (Umowa powierzenia).

Zakres upoważnienia wynika z obowiązków wykonywanych na mocy umowy o pracę/umowy cywilnoprawnej, zawartej pomiędzy Agentem a Upoważnionym i nie wykracza poza cele i zakres określone w Umowie powierzenia.

Niniejsze upoważnienie obowiązuje od 2018-05-24 do momentu jego odwołania, lub do momentu rozwiązania umowy o pracę/umowy cywilnoprawnej, zawartej pomiędzy Agentem a Upoważnionym.

.....  
(Pieczęć i podpis Agent)

### Oświadczenie Upoważnionego

Ja, **Angelika Kiliszek** zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy powierzone przez Zakłady Ubezpieczeń oraz Agent) dane osobowe oraz sposoby ich zabezpieczenia, a także do zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej w zakresie, w jakim dane osobowe chronione są tą tajemnicą.

Jednocześnie zobowiązuję się do przetwarzania danych osobowych wyłącznie na polecenie Administratora, chyba że wymaga tego prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego.

Zostałam pouczona, że obowiązek zachowania tajemnicy istnieje również po:

- realizacji Umowy agencyjnej i Umowy powierzenia, zawartych pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń a Agentem,
- rozwiązaniu umowy o pracę/ umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy mną a Agentem.

.....  
(Podpis Upoważnionego)