

Zwolnienie KUKE S.A. z zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej

Wyrażamy zgodę na zwolnienie KUKE S.A. z zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej w zakresie informacji objętych tajemnicą ubezpieczeniową następujących danych: nazwa naszej firmy, imię i nazwisko osoby do kontaktu, numer jej telefonu oraz adres email. Wyrażamy zgodę na udostępnianie tych danych spółce KUKE Finance S.A. z siedzibą w Warszawie w celach marketingowych (przedstawienie oferty produktów i usług faktoringowych).

Osobą do kontaktu będzie: Pan/ Pani

Telefon

E-mail

Niniejsze zwolnienie obowiązuje do naszego odwołania

☐ nie

☐ tak

Wypełnienie niniejszego formularza nie jest zobowiązaniem do zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Sprawę po stronie Wnioskodawcy prowadzi

Telefon

E-mail

Miejscowość, data

Czytelne podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy