



MĚSTO CHOTĚBOŘ
Trčků Z Lípy 69
583 01 CHOTĚBOŘ
Česká Republika

Pojištění podnikatele a právnických osob
Pojistná smlouva číslo: 83806933-17
Stav k datu 17. 6. 2016
Kód produktu: DP

Úvodní část pojistné smlouvy č.: 83806933-17

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník (ten, kdo s pojišťovnou uzavřel tuto pojistnou smlouvu a zavázal se hradit pojistné):

Název firmy: MĚSTO CHOTĚBOŘ
IČ: 00267538
Ulice, č. p.: Trčků Z Lípy, 69
Obec: Chotěboř, PSČ: 583 01, Stát: Česká Republika
Plátce DPH: ANO
Telefon: +420 569 641 139, E-mail: [REDACTED]

Korespondenční adresa:

je shodná s adresou pojistníka

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu o Pojištění odpovědnosti podnikatelů.

Pojistná smlouva je sjednána prostřednictvím [REDACTED]

2. Společná ujednání pro všechna pojištění v této pojistné smlouvě

2.1. Pojistná smlouva se skládá z této Úvodní části, z jednotlivých listů pro příslušná pojištění a z Vyúčtování pojistného obsahujícího přehled pojištění a rozpis plateb pojistného.

2.2. Pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se řídí pojistnými podmínkami, na které tato pojistná smlouva odkazuje, a smluvními ujednáními.

2.3. Pojištění v rámci této pojistné smlouvy jsou sjednána s automatickou prodloužením tzn., že uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, pojištění nezaniká a prodlužuje se o další pojistný rok, pokud pojistník nebo pojišťovna nesdělí druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před uplynutím pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Počátek dalšího pojistného roku (datum obnovy) je stanoven na 17. června každého kalendářního roku. To platí pro všechna pojištění, i když byla sjednána v průběhu pojistného roku.

2.4. Ujednává se, že jednorázové pojistné bude hrazeno v 1 splátce. Pojistné splatné vždy k 17. 6. každého roku.

2.5. Ujednává se, že pojistné bude placeno bezhotovostně převodem na účet č.: 246246/5500 pod variabilním symbolem 8380693317.

3. Závěrečná prohlášení pojistníka

Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních a dalších údajů (identifikačních, adresních, komunikačních) uvedenými v článku "Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění" příslušných všeobecných pojistných podmínek a se zpracováním v uvedeném rozsahu vyslovuje souhlas. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku "Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmoc-

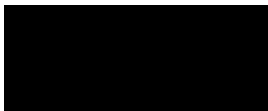
Pojistná smlouva č.: 83806933-17
Stav k datu 17. 6. 2016

Kód produktu: DP

nění” příslušných všeobecných pojistných podmínek. Na základě zmocnění uděluje pojistník souhlasy uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

Smlouva uzavřena v _____ dne _____ v _____ hodin _____ minut

MĚSTO CHOTĚBOŘ



Podpis (a razítko) pojistníka

Podpis a razítko zástupce České pojišťovny a.s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy