

Załącznik nr 1
do Umowy Agencyjnej nr 1/19244/2015
zawartej w dniu 04.12.2015

PEŁNOMOCNICTWO

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (02 -342 Warszawa), Al. Jerozolimskie 162, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS za numerem KRS 0000043309, NIP 527-20-52-806, kapitał zakładowy 167.845.797,00 złotych – opłacony w całości, reprezentowaną przez:
Jacek Smakosz
Pełnomocnik
zwaną dalej Towarzystwem
niniejszym udziela

ESBANK BANK SPÓŁDZIELCZY
z siedzibą w Łodź, ul. Tysiąclecia 4
wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy KRS za numerem KRS 0000145114
NIP 7721189273, REGON 502960, kapitał zakładowy _____ złotych – opłacony w całości

reprezentowaną przez:

Paweł Braszczynski
Tomasz Korkutski

Zwana w dalszej części **Agentem Ubezpieczeniowym**

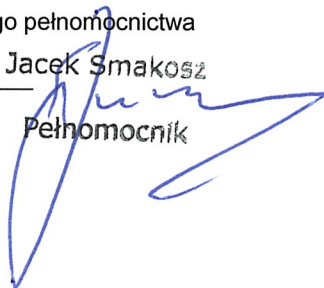
pełnomocnictwa do wykonywania Czynności Agencyjnych w imieniu i na rzecz **Towarzystwa**, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczeń obowiązującymi w dniu dokonywania przez **Agentę Ubezpieczeniowego Czynności Agencyjnych**, w zakresie niżej wymienionym:

Dział I – Ubezpieczenia na życie, Grupa 1-5,

Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia Agentę Ubezpieczeniowego do pobierania składek od ubezpieczających, jak również żadnych innych należności wynikających z zawartej Umowy Ubezpieczenia.
Pełnomocnictwo niniejsze nie upoważnia Agentę Ubezpieczeniowego do udzielania dalszych pełnomocnictw.
Pełnomocnictwo niniejsze upoważnia Agentę Ubezpieczeniowego do zawierania wyłącznie Umów Ubezpieczenia będących umowami indywidualnego ubezpieczenia na życie „Między Nami” lub umowami grupowego ubezpieczenia na życie „Compensa Firma Życie” w przypadku ich zawierania za pośrednictwem C-Portal.
Pełnomocnictwo niniejsze obowiązuje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
Pełnomocnictwo niniejsze udzielane jest na czas nieokreślony, stanowi integralną część Umowy Agencyjnej i obowiązuje do odwołania.
Pełnomocnictwo niniejsze wygasa z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy, o której mowa powyżej.
Warszawa, dnia **01.10.2018.**

podpis udzielającego pełnomocnictwa

Jacek Smakosz
Jacek Smakosz
Pełnomocnik


Pełnomocnik

