

(Kérjük az aláírás kivételével nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!)

Alulírott

Név:

Lakcím:

mint a

Cím:

(társasház)

társasház/lakásszövetkezet közös képviselője kijelentem, hogy az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (Szolgáltató) Online Ügyfélszolgálat internetes szolgáltatás használata során kapott, illetve megadott felhasználó nevet és egyedi belépési jelszót nyilvánossá nem teszem, illetéktelen személyek részére tovább nem adom, a közösség tagjainak csak a szerződés szerint, nem tulajdonos lakóinak pedig egyáltalán nem bocsátom rendelkezésére.

A szolgáltatás által hozzáférhető **szerződés azonosítója**

(a regisztrációkor megadott ügyfélaazonosító/Call Center azonosító):

Tudomásul veszem, hogy a szolgáltatás keretében kezelt szerződésnek a fentiek ellenére történő, illetéktelen személyek általi hozzáférésekből eredő károkért a Biztosító, mint Szolgáltató nem felel.

Tudomásul veszem, hogy jelen nyilatkozat csak a képviseleti jogot igazoló okirat egyideű megküldésével érvényes.

Kelt.:

év

hó

nap

Aláírás