

WNIOSEK O GWARANCJĘ UBEZPIECZENIOWĄ

We keep all information in confidence/ **Wszystkie informacje traktujemy jako poufne**

I. Oświadczenie organizatora turystyki/przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych dotyczące:

zakresu wykonywanej działalności, wysokości przychodów oraz wysokości przyjmowanych zaliczek, stanowiące integralną część wniosku o uzyskanie gwarancji ubezpieczeniowej

Nazwa biura:

| |
|--|
| |
|--|

1.1 Data rozpoczęcia działalności

| |
|--|
| |
|--|

Jeśli organizator turystyki/przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych zakończył pierwszy rok prowadzonej działalności prosimy podać następującą informację:

| | |
|--|--|
| Wysokość sumy gwarancyjnej w pierwszym roku działalności | |
|--|--|

1.2 Rodzaj prowadzonej działalności

tak*

| | |
|--|--|
| organizator turystyki | |
| przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych | |

2. Zakres terytorialny prowadzonej działalności

Wypełnia organizator turystyki - nowo powstały jak i kontynuujący działalność

tak*

| | | |
|-----|---|--|
| 2.1 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia i pozaeuropejskich z wykorzystaniem transportu lotniczego w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem pkt 2.6; | |
| 2.2 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw pozaeuropejskich z wykorzystaniem innego środka transportu niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego; | |
| 2.3 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw pozaeuropejskich, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa; | |
| 2.4 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia z wykorzystaniem innego środka transportu niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem pkt 2.6; | |
| 2.5 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa, z wyłączeniem pkt 2.7; | |
| 2.6 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej - w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli jest realizowana usługa transportowa; | |
| 2.7 | organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej - w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa; | |

Wypełnia przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych - nowo powstały jak i kontynuujący działalność

tak*

| | | |
|------|--|--|
| 2.8 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw pozaeuropejskich, jeżeli jest realizowana usługa transportowa; | |
| 2.9 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw pozaeuropejskich, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa; | |
| 2.10 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli jest realizowana usługa transportowa, z wyłączeniem pkt 2.12; | |
| 2.11 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa, z wyłączeniem pkt 2.13; | |
| 2.12 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej - w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli jest realizowana usługa transportowa; | |
| 2.13 | ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej - w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli nie jest realizowana usługa transportowa. | |

*Należy zaznaczyć wszystkie zakresy terytorialne prowadzonej działalności

3. Przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych (lub ułatwiania nabywania powiązanych usług turystycznych) na rzecz klientów (liczony zgodnie z par. 3.1. Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 27 grudnia 2017 r. w sprawie minimalnej wysokości sumy gwarancji bankowej i ubezpieczeniowej wymaganej w związku z działalnością wykonywaną przez organizatorów turystyki i przedsiębiorców ułatwiających nabywanie powiązanych usług turystycznych)

3.1 Roczny przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych na rzecz klientów za rok obrotowy poprzedzający rok zawarcia umowy gwarancji

| | | |
|---|--------------|-------------|
| kwota rocznego przychodu wyłącznie z działalności touroperatorskiej i/lub ułatwiania nabywania powiązanych usług turystycznych | rok obrotowy | kwota w zł. |
|---|--------------|-------------|

3.2 Deklarowany roczny przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych lub ułatwiania nabywania powiązanych usług turystycznych na okres najbliższych 12 miesięcy, na który ma zostać zawarta umowa gwarancji (nie niższy przychód niż przychód wskazany w pkt. 3.1)

| | |
|---|-------------|
| kwota rocznego przychodu deklarowana wyłącznie z działalności touroperatorskiej i/lub ułatwiania nabywania powiązanych usług turystycznych | kwota w zł. |
|---|-------------|

| | | | |
|-----|---|--------------------------------|---|
| 4. | Kwota i termin pobieranych przedpłat na poczet przyszłej imprezy turystycznej lub świadczenia usług turystycznych. Przedpłata - każda wpłata dokonana przez klienta na poczet przyszłej imprezy | Organizator turystyki tak** | Przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych tak** |
| 4.1 | przyjmowanie wpłaty wyłącznie po realizacji imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej; | | |
| 4.2 | pobieranie przedpłat w terminie do 30 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej, lub pobieranie przedpłaty w wysokości do 30% ceny imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej; | | |
| 4.3 | pobieranie przedpłat w wysokości powyżej 30% ceny imprezy turystycznej lub ub powiązanej usługi turystycznej, w terminie powyżej 30 dni do 180 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej; | | |
| 4.4 | pobieranie przedpłat w wysokości powyżej 30% ceny imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej, w terminie powyżej 180 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub powiązanej usługi turystycznej. | | |

** należy zaznaczyć jeden właściwy zakres w przypadku organizatora turystyki i/lub przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych

pieczęćka firmowa

data i podpis osoby upoważnionej

Niniejsze oświadczenie jest niezbędne do poprawnego wyliczenia sumy gwarancyjnej

II. GUARANTEE DATA/ DANE DOT. GWARANCJI

| | | | | |
|--|----|--|----|--|
| Guarantee sum/ Suma gwarancyjna | | | | |
| Guarantee period/ Okres obowiązywania gwarancji | OD | | DO | |
| Beneficiary/ Beneficjent (Marszałek Województwa) | | | | |

III. BASIC INFORMATION/ INFORMACJE PODSTAWOWE

| | | | | |
|----|---|---------------------------|------------------------------|---|
| 1 | Trading name/Nazwa: | | | |
| 2 | Name and surname of natural person/imię i nazwisko os.fiz.: | | | |
| 3 | Registered office/siedziba: | | | |
| 4 | Contact address/adres koresp.: | | | |
| 5 | Tel.: | | | |
| 6 | Fax: | | | |
| 7 | e-mail: | | | |
| 8 | Company ID/KRS, REGON: | | | |
| 9 | Tax reference number /NIP: | | | |
| 10 | Bank account/konto bankowe (proszę podać numery wszystkich rachunków, nazwę i adres banku): | | | |
| | Account numbers/ Numer konta | Name of bank/ Nazwa banku | Address of bank/ Adres banku | Date of accounts construction/ Data otwarcia rachunku |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 11 | Period for which company has existed/ okres działalności firmy: | > 3 years/ >3 lat | 1-3 years/ 1-3 lat | < 1 year/ <1 roku |
| 12 | Partners in partnership - total number/ wspólnicy w spółce cywilnej: | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 13 | Please specify statutory representatives who sit or have sat in the statutory body of another company which has been declared bankrupt./ Proszę podać nazwiska osób reprezentujących firmę, które zasiadają lub zasiadały w zarządzie spółki/ek, które ogłosiły bankructwo: | | | |
| 14 | Please specify executive who worked or have worked in other travel bureau./ Proszę o podanie danych osób na kierowniczych stanowiskach, które pracowały w innej firmie z branży turystycznej. | | | |
| | Name and surname/ Imię nazwisko | Trading name/ Nazwa firmy | Work function/ Stanowisko | Period/ Okres |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

III. INFORMATION ON ACTIVITIES/ INFORMACJE DOT.DZIAŁALNOŚCI

| | | | | | |
|----|--|----------------|---------------------|----------------|--|
| 15 | Total outgoing customers/ Licz.klientów (turyst.wyjazdowa) | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: | |
| 16 | Average holiday price (PLN)/ Śred.cena imprezy | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: | |
| 17 | Maximum holiday price (PLN)/ Maks.cena imprezy | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: | |

18 For "outgoing", please specify the period with the greatest number of departures by individual territory, and the maximum number of persons who could travel to the individual territories in the period specified, with the 100% occupation of contracted accommodation. "Period" is understood as any consecutive 14 days (in the insurance year). **W przypadku turystyki wyjazdowej, proszę podać okres, w którym odbywa się najwięcej wyjazdów, w podziale na poszczególne destynacje oraz przewidywaną liczbę osób w ww.okresie (zakładając 100% wykorzystanie zakontraktowanych miejsc noclegowych).**

| Territory/ Kraj docelowy | Period with greatest no.of deparures/ Okres charakteryzujący się | No. of persons/ Liczba os. |
|--------------------------|--|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

19 Please specify cooperating carrier/ **Proszę podać przewoźnika (nazwa i rodzaj transportu), z którym współpracuje Państwa firma:**

IV. ECONOMIC INFORMATION/ INFORMACJE FINANSOWE

20 Proportion of revenues from tourism to total revenues* last year/ **Stosunek przychodów z działań turystycznej do całości przychodów w ubiegłym roku:**

21 **Revenue and cost structure/ Struktura przychodów i kosztów (PLN thousand/ w tysiącach PLN)**

| Year/ Rok | 2016 | 2017 | 2018 | Deklarowany przychód w okresie ważności gwarancji |
|--|------|------|------|---|
| 22 Total revenues/ Przychody ogółem | | | | |
| 23 of which revenues tour operator activities/ z działań, jako tour operator: | | | | |
| 24 of which revenues from other activities/ z innej działalności: | | | | |
| 25 Outgoing operating costs/ Koszty działalności operacyjnej | | | | |
| 26 Profit (loss) for the accounting period/ zysk (strata) za okres | | | | |

Not-own capital finance/ Kapitał obcy

27 Please specify loans and credits/**Proszę wymienić kredyty i pożyczki**

| Creditor/ kredytor | Total amount/ kwota (PLN) | Amount of instalment/ Kwota raty | Repayment frequency/ częstotliwość spłat | Date of last instalment/ data całkowitej spłaty kredytu | Sum of repaid amount YTD (PLN)/ suma spłaconych rat na dzień wypełnienia kwestionariusza |
|--|---------------------------|----------------------------------|---|---|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 28 Liabilities after maturity date/ zobowiązania po terminie płatności: | | | Short-term liabilities/ zobow. krótkoterminowe | | Long-term liabilities/ zobow.długoterminowe |

Administratorem danych osobowych jest ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce, ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000214412, NIP 2040000303, Regon 193072350, kapitał zakładowy 52 000 000 EUR.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, prosimy o kontakt z inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: iod@ergo-ubezpieceniapodrozy.pl

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- wykonania umowy ubezpieczenia,
- wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z ewentualną likwidacją szkody,
- rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań;
- wypełnienie obowiązków wynikających z ustaw powszechnie obowiązujących;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych (dochodzenie i obrona przed roszczeniami, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym);
- w celach statystycznych.

Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych to:

- zgoda- na uzyskanie i przetwarzanie danych osobowych w zakresie stanu zdrowia w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego, wykorzystanie adresu e-mail do korespondencji (art. 6 ust. 1 lit. a. RODO, art. 9 ust. 2 lit. a RODO);
- przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
- prawnie uzasadnione interesy administratora danych, tj. dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym, cele statystyczne (art. 6 ust. 1 lit. f. RODO);
- wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych, np. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości (art. 6 ust. 1 lit. c. RODO).

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Ubezpieczenia podróży (m.in. dostawcom usług IT, doradcom);
- podmiotom wykonującym działalność leczniczą;
- do podmiotów powiązanych w celu przeprowadzenia weryfikacji w związku z zapewnieniem stosowania przepisów o sankcjach finansowych,
- innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych lub istnienia obowiązku ustawowego;
- dane osobowe mogą być przekazywane do podmiotów powiązanych w celu i w zakresie zapewnienia wsparcia Ubezpieczonemu za granicą zgodnie z warunkami ubezpieczenia (przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne roszczeń, organizującym lub wykonującym czynności związane z postępowaniem likwidacyjnym roszczeń). Może to się wiązać z przekazywaniem danych poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego (w zależności od miejsca udzielania wsparcia). W takim wypadku Państwa dane osobowe są chronione za pomocą standardowych klauzul ochrony danych przyjętych lub zatwierdzonych przez Komisję Europejską, lub innego środka, które zgodnie z RODO stanowi odpowiednie zabezpieczenie

w przypadku transferu danych do krajów trzecich (np. Program Privacy Shield – Tarcza Prywatności w USA). Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z inspektorem ochrony danych.

Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania ich do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem.
- W celu skorzystania z powyższych praw (z wyjątkiem skargi) należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

Dane osobowe będą przetwarzane do momentu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych (rachunków, faktur) dotyczących umowy. W celach statystycznych, dane osobowe mogą być przetwarzane w okresie wskazanym w przepisach o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Podanie danych osobowych jest konieczne do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego- wykonania umowy, bez podania danych osobowych nie będzie to możliwe.

Dane osobowe nie będą wykorzystywane przez administratora w celach zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Person responsible for preparing the questionnaire/ **os. odpowiedzialna za wypełnienie kwestionariusza:**

| | | |
|--|--------------------|---------------------------|
| Name and surname/ imię i nazwisko | Date/ Data: | Signature/ Podpis: |
| | Tel.: | |
| | Fax: | |
| e-mail: | | |

Statutory representative/ **os. uprawniona do reprezentowania firmy:**

| | | |
|--|--------------------|---|
| Name and surname/ imię i nazwisko | Date/ Data: | Signature/ stamp/ Podpis/ pieczęć: |
| | Tel.: | |
| | Fax: | |
| e-mail: | | |

NOTES/ UWAGI:

1. Where the words "tourist service" and "tourist event", "related tourist service", "tour operator" e.t.c. appear in the text of the questionnaire, their meanings correspond to the definitions set out in Act on Travel Services dated 29 August 1997 with later amendments./ **Jeśli w kwestionariuszu pojawiają się określenia, "usługa turystyczna", " impreza turystyczna", "powiązana usługa turystyczna", "organizator turystyki", itp. odnoszą się do definicji określonych w Ustawie o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017 r.**
2. On the basis of the Civil Code, you are obliged to answer all the questions in the questionnaire truthfully and in full. All attachments which comprise an integral part of the questionnaire are also regarded as answers to the insurer's written questions./ **Na podstawie Kodeksu Cywilnego, jesteście Państwo zobowiązani do udzielania prawdziwych i pełnych odpowiedzi. Wszystkie załączniki są integralną częścią kwestionariusza i są traktowane jako odpowiedzi na pisemne zapytanie ubezpieczyciela.**
3. If the insurer ascertains that you have knowingly breached the duty stipulated in the preceding paragraph, and that the insurer would not have concluded a policy had the answers been truthful and full, the insurer has the right to withdraw from the insurance policy in accordance with the Civil Code./ **Ubezpieczyciel ma prawo zgodnie z Kodeksem Cywilnym wycofać się z umowy gwarancji, jeśli poweźmie informację, że umyślnie złamali Państwo obowiązek przytoczony w paragrafie powyżej, a ubezpieczyciel nie zawarłby umowy gwarancji, gdyby znał pełne i prawdziwe odpowiedzi.**
4. If there is not sufficient space in the questionnaire, or if explanations or comments are required (changes to accounting methodology, the use of international procedures), please use a separate piece of paper for your answers, specifying the number of the question or group of questions concerned./ **Jeśli informacje nie mieszczą się w kwestionariuszu lub wymagane są dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia (np. dot. zmiany zasad rachunkowości), proszę o zamieszczenie dodatkowych informacji na czystej kartce papieru z podaniem numeru pytania lub grupy pytań.**

ATTACHMENTS/ ZAŁĄCZNIKI:

Please attach the following to the questionnaire (photocopies are sufficient). **Proszę dołączyć do kwestionariusza poniższe dokumenty (dopuszczalne kopie):**

1. An excerpt from the Commercial Register, or a trade licence not more than 3 months old/ **Zaświadczenie o wpisie do CEOTIPUNPUT.**
4. **Zaświadczenie o wpisie do CEOTIPUNPUT.**
5. Copy of ID/ **Kserokopia dowodu osobistego.**
6. Register of fixed assets/ **Wykaz środków trwałych.**
7. Your financial statements or tax return, as they should be compiled in accordance with the valid accounting regulations for the last 3 years */ **Roczne zeznania podatkowe PIT-36 z ostatnich 3 lat i jeśli sporządzają to sprawozdania finansowe z ostatnich 3 lat (bilans, rachunek zysków i strat, informacje dodatkową), sporządzone zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości.**
8. The general terms for tours, a sample registration form or travel agreement for tours/ **Warunki podróży, standardowe zgłoszenie lub umowa o świadczenie usług**
9. Certificate of social insurance payment in due time, issued by ZUS/ **Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu z zapłatą składek (ważne 1 miesiąc).**
10. Certificate of tax payment in due time issued by tax authorities/ **Zaświadczenie z US o niezaleganiu z zapłatą podatków (ważne 1 miesiąc).**
11. Bank's opinion including information about turnover and credits/ **Opinia banku prowadzącego rachunek bieżący, zawierająca informację o obrotach i zobowiązaniach kredytowych.**
12. In case of physical persons and partnership not obliged to conduct full bookkeeping - declaration of income for previous year and declaration of income PIT 5 for last month (regards all partners)/ **W przypadku osób fizycznych i spółek cywilnych prowadzących uproszczoną księgowość - deklaracja podatkowa PIT za ubiegły rok oraz ostatnia deklaracja podatku dochodowego PIT 5 (każdego ze wspólników).**
13. Partners' statements regarding personal assets (regards physical persons and partnership)/ **Deklaracja majątkowa właścicieli (os.fizyczne prowadzące działalność i spółki cywilne).**