

**Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**  
1091 Budapest, Üllői út 1.  
Biztosító adószáma: 10389395-4-44

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800  
Honlap: www.alfa.hu

- A Szerződő igazolja, és aláírásával hitelesíti, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) részére megadott ajánlat azonosító alatt zárolt, elektronikusan rögzített ajánlatot (továbbiakban: elektronikus ajánlat) Szerződő tette, az abban foglalt adatokat, illetve a biztosító Megbízottja által feltett kérdésekre adott válaszokat, nyilatkozatokat a Biztosító részére Szerződő adta meg, azt az elektronikus ajánlat lezárását megelőzően ellenőrizte.
- Szerződő tudomásul veszi és elfogadja a Biztosító tájékoztatását, valamint azt is, hogy az elektronikus ajánlat lezárását követően annak tartalmát nem módosíthatja és azt sem a Biztosító, sem a Megbízott nem tudja utólag módosítani.
- Szerződő kijelenti, hogy az Alfa Útlemondás biztosítás szerződési feltételeit, termékismertetőjét és ügyfél-tájékoztatóját az ajánlat megtétele előtt megismerte, az abban foglaltakat tudomásul vette, és az azokat tartalmazó szerződési feltételeket papíralapon átvette.

Dátum (év/hó/nap)	Kötvényszám
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	6 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Szerződő neve, aláírása	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
1091 Budapest, Üllői út 1.  
Biztosító adószáma: 10389395-4-44

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800  
Honlap: www.alfa.hu

- A Szerződő igazolja, és aláírásával hitelesíti, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) részére megadott ajánlat azonosító alatt zárolt, elektronikusan rögzített ajánlatot (továbbiakban: elektronikus ajánlat) Szerződő tette, az abban foglalt adatokat, illetve a biztosító Megbízottja által feltett kérdésekre adott válaszokat, nyilatkozatokat a Biztosító részére Szerződő adta meg, azt az elektronikus ajánlat lezárását megelőzően ellenőrizte.
- Szerződő tudomásul veszi és elfogadja a Biztosító tájékoztatását, valamint azt is, hogy az elektronikus ajánlat lezárását követően annak tartalmát nem módosíthatja és azt sem a Biztosító, sem a Megbízott nem tudja utólag módosítani.
- Szerződő kijelenti, hogy az Alfa Útlemondás biztosítás szerződési feltételeit, termékismertetőjét és ügyfél-tájékoztatóját az ajánlat megtétele előtt megismerte, az abban foglaltakat tudomásul vette, és az azokat tartalmazó szerződési feltételeket papíralapon átvette.

Dátum (év/hó/nap)	Kötvényszám
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	6 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Szerződő neve, aláírása	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**  
1091 Budapest, Üllői út 1.  
Biztosító adószáma: 10389395-4-44

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800  
Honlap: www.alfa.hu

- A Szerződő igazolja, és aláírásával hitelesíti, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) részére megadott ajánlat azonosító alatt zárolt, elektronikusan rögzített ajánlatot (továbbiakban: elektronikus ajánlat) Szerződő tette, az abban foglalt adatokat, illetve a biztosító Megbízottja által feltett kérdésekre adott válaszokat, nyilatkozatokat a Biztosító részére Szerződő adta meg, azt az elektronikus ajánlat lezárását megelőzően ellenőrizte.
- Szerződő tudomásul veszi és elfogadja a Biztosító tájékoztatását, valamint azt is, hogy az elektronikus ajánlat lezárását követően annak tartalmát nem módosíthatja és azt sem a Biztosító, sem a Megbízott nem tudja utólag módosítani.
- Szerződő kijelenti, hogy az Alfa Útlemondás biztosítás szerződési feltételeit, termékismertetőjét és ügyfél-tájékoztatóját az ajánlat megtétele előtt megismerte, az abban foglaltakat tudomásul vette, és az azokat tartalmazó szerződési feltételeket papíralapon átvette.

Dátum (év/hó/nap)	Kötvényszám
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	6 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Szerződő neve, aláírása	
<input type="text"/>	<input type="text"/>