

## ДЕКЛАРАЦИЯ

### ЗА СЪГЛАСИЕ ОТ РОДИТЕЛ/НАСТОЙНИК/ПОПЕЧИТЕЛ

Аз, долуподписан/ият/ата

.....  
(три имена на родител/настойник/попечител, ЕГН),

в качеството си на родител/настойник/попечител на

.....  
(три имена на детето, ЕГН)

застрахован по полица № .....

### ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ СЪМ СЪГЛАСЕН/НА ОТ НЕГОВО ИМЕ,

„Животозастрахователен институт“ АД, вписано в Търговския регистър при  
Агенция по вписванията с ЕИК 175010739, със седалище и адрес на управление:

. София 1700, бул. „Симеоновско шосе“ № 67, об. ботв. ли. ни. нни,  
отнасящи се до здравословното състояние на .....

..... за целите на сключването  
застраховка и/или във връзка с предявяване на обезщетение по сключена такава.

Декларирам, че съм съгласен/а „Животозастрахователен институт“ АД да  
предоставя същите на съответните презастрахователи, съзастрахователи,  
застрахователни брокери и агенти, асистиращи компании, външни вещи лица и  
експерти, участващи в обслужването и изпълнението на права и задължения по  
застрахователното правоотношение, и/или свързаните с него презастрахователни  
или съзастрахователни договор.

Дата: .....

Декларатор: .....  
(подпис)