

Begæring om indtræden i kollektiv fritidsulykkesforsikring

Navn (Fornavn - efternavn)	
Adresse	
Postnr.	By

Policenr.	25-3734773
CPR-nr.	
Telefonnr.	
E-mail	@
Skriv med BLOKBOGSTAVER	

Denne indmeldelsesblanket skal kun udfyldes af medlemmer, der tidligere har sagt nej tak til ulykkesforsikringen, og på ny ønsker at genindtræde i forsikringen.

Samtykke vedrørende behandling af dine data

I forbindelse med min indmeldelse i ulykkesforsikringen hos Alka Forsikring er jeg indforstået med, at jeg indmeldes fra den dato, hvor Dansk EI-Forbund modtager indmeldelsesblanketten, og at præmien til forsikringen opkræves sammen med mit kontingent til Dansk EI-Forbund.

Jeg tillader, at Alka Forsikring anvender de afgivne oplysninger om kundeforholdet til rådgivning, service og tilbud.

Jeg giver samtykke til, at Dansk EI-Forbund og Alka udveksler oplysninger til brug for registrering af forsikringen, og at Alka må behandle de udvekslede oplysninger til at administrere forsikringen. Det drejer sig om oplysninger som Cpr-nr., navn og adresse samt mit medlemskab af Dansk EI-Forbund.

- Du kan til enhver tid trække dit samtykke tilbage. Det gør du ved at kontakte Dansk EI-Forbund. Det betyder dog, at du ikke kan være omfattet af ulykkesforsikringen.
- Alka har bedt os informere dig om, at Alka naturligvis passer godt på dine persondata. Du kan læse mere om dette i Alkas "Privatlivspolitik" på alka.dk - alka.dk/privatlivspolitik

Du kan finde alle oplysninger om forsikringen på www.alka.dk/forbundsfordele/dansk-el-forbund

Dato: _____

Underskrift: _____

Du skal sende indmeldelsesblanketten til:**Dansk EI-Forbund
Nyropsgade 14
1602 København V****Udfyldes af Dansk EI-Forbund**

Indmeldelsesblanketten er modtaget den:

Dato: _____ Stempel og Underskrift: _____