**Žádost**

**o povolení k provozování zajišťovací činnosti prostřednictvím pobočky zajišťovny z třetího státu**

podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

I.

**SPRÁVNÍ ORGÁN**

**1. Název a adresa správního orgánu, jemuž je žádost určena**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název správního orgánu** | Česká národní banka |
| **Sídlo** | Na Příkopě 28, Praha 1, PSČ 115 03 |
| **Podatelna** | Senovážná 3, Praha 1, PSČ 115 03 |
| **Elektronická podatelna** | ID datové schránky: **8tgaiej**  **podatelna@cnb.cz** |

II.

**ŽADATEL**

**2. Žadatel**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název** |  |
| **Adresa sídla**  **obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, písmeno orientační, PSČ, stát** |  |

III.

**iNFORMACE O POBOČce**

**3. Identifikace pobočky se sídlem v ČR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Označení pobočky** |  |
| **Adresa sídla ve tvarua/**  obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, písmeno orientační, PSČ, stát |  |
| **Identifikační číslo osobya)** |  |

**4. Uvedení typu zajišťovací činnosti, kterou má pobočka zajišťovny z třetího státu provozovat na území ČR**

zajišťovací činnost pro neživotní zajištění

zajišťovací činnosti pro životní zajištění

IV.

**PŘÍLOHY**

##### 5. Číslovaný seznam všech příloh podle vyhláškyb/, případně podle jiného právního předpisu nebo pro účely vedeného řízení; v případě, že k téže záležitosti je uvedeno více příloh, uvede se jejich počet (čísla uveďte i na samotných přílohách, pokud se příloha skládá z více dokumentů, označte je navíc písmeny)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **P. č.** | **Název přílohy** | **Počet** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

V.

**PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti, listinných dokumentech a dokladech a v přílohách jsou pravdivé, aktuální a úplné.

V.

**DALŠÍ INFORMACE SOUVISEJÍCÍ S PODÁNÍM ŽÁDOSTI**

**6. Identifikace osoby oprávněné jednat za žadatelec/**

|  |  |
| --- | --- |
| **Označení funkce** |  |
| **Jméno (a) a příjmení** |  |
| **Datum narození** |  |

**7. Identifikace osoby zastupující žadatele –** zastupuje-li žadatele zmocněnec na základě plné moci

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaj o zástupcid/** |  |
| **Jméno (a) a příjmení /**  **Obchodní firma, anebo názeve/** |  |
| **Datum narození/Identifikační číslo osoby** |  |
| **Adresa bydliště/ sídla ve tvaru**  **obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, písmeno orientační, PSČ, stát** |  |
| **Adresa pro doručováníf/, pokud je odlišná od adresy uvedené výše, ve tvaru**  **obec, část obce, ulice, číslo popisné, číslo orientační, písmeno orientační, PSČ, stát** |  |

|  |
| --- |
| **Další nepovinné údaje**  Kontaktní údaje, které v případě potřeby urychlí kontakt s Vámi a řešení případného problému  (jméno a příjmení, ID datové schránky, e-mail, telefonní číslo) |

|  |
| --- |
|  |

Místo Datum Jméno a příjmeníg/ a podpis

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a/ Pokud je tento údaje v době podání žádosti znám.

b/ Vyhláška č. 307 /2016 Sb. o žádostech podle zákona o pojišťovnictví.

c/ 30 odst. 1 správního řádu ve spojení s § 21 občanského soudního řádu.

d/ /Například advokát, notář, obecný zmocněnec.

e/ Právnická osoba uvede též fyzickou osobu, která za ni jedná (jméno, příjmení, funkce nebo pracovní zařízení).

f/ § 19 odst. 3 správního řádu.

g/ Osoba jednající za žadatele oprávněná k podpisu.