

Załącznik nr 1

Wzór pełnomocnictwa

VIVIAMO sp. z o. o., z siedzibą w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Żeromskiego 13A, 66-400 Gorzów Wielkopolski, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Zielonej Górze, VIII Wydział Gospodarczy krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000465782, NIP 5993167095 REGON 081135100, o kapitale zakładowym 50.000,00 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych), reprezentowana przez

Pana Jarosława Jerzego Łoń – Prezesa Zarządu

niniejszym udziela pełnomocnictwa

EINS Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Puławskiej 543, 02-844 Warszawa, wpisanej do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000701305, numer NIP 5252727661, o kapitale zakładowym 5 000,00 PLN (słownie: pięć tysięcy złotych), (zwanej dalej **"Pełnomocnikiem"**),

w związku z umową konsorcjum (zwaną dalej **"Umową Konsorcjum"**) która została zawarta w dniu 17 stycznia 2022 r. pomiędzy Konsorcjantem lub odpowiednio Konsorcjantem 1 i/lub Konsorcjantem 2 – Pełnomocnikiem i Konsorcjantem lub odpowiednio Konsorcjantem 1 i/lub Konsorcjantem 2, regulującą zasady wzajemnej współpracy pomiędzy tymi podmiotami w ramach konsorcjum (zwanym dalej **"Konsorcjum"**) w zakresie czynności agencyjnych wykonywanych w imieniu i na rzecz INSURANCE COMPANY EUROINS JSC z siedzibą w Sofii, Bułgaria (dalej „Euroins” lub **"Ubezpieczyciela"**),

- (a) do negocjowania i zawierania w imieniu Konsorcjanta Umowy Agencyjnej pomiędzy EINS, Konsorcjantem oraz Ubezpieczycielem dotyczącej wykonywania w ramach Konsorcjum przez Konsorcjantów w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela czynności agencyjnych związanych z umowami ubezpieczenia (zwanej dalej **"Umową Agencyjną"**)
- (b) do składania Ubezpieczycielowi w imieniu Konsorcjanta wszelkich oświadczeń związanych z wykonywaniem Umowy Agencyjnej pomiędzy Konsorcjantem oraz Ubezpieczycielem dotyczącej wykonywania w ramach Konsorcjum przez Konsorcjanta w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela czynności agencyjnych związanych z umowami ubezpieczenia (zwanej dalej **"Umową Agencyjną"**) oraz innymi umowami towarzyszącymi Umowie Agencyjnej, jak również negocjowania treści w imieniu Konsorcjanta wszelkich aneksów, zmian lub porozumień dotyczących Umowy Agencyjnej oraz umów towarzyszących;
- (c) do wystawiania na rzecz Ubezpieczyciela zbiorczych dokumentów rozliczeniowych zawierających sumaryczne informacje finansowe dotyczące wynagrodzenia należnego łącznie Pełnomocnikowi i Konsorcjantowi z tytułu czynności wykonywanych na rzecz Ubezpieczyciela;
- (d) do odbierania od Ubezpieczyciela wynagrodzenia należnego Konsorcjantom udokumentowanego fakturami VAT lub notami rozliczeniowymi,

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje prawo do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Konsorcjant niniejszym zrzeka się prawa do odwołania niniejszego pełnomocnictwa.

miejscowość], [data]

W imieniu [_____]