

**Crossroad Credit a.s.**

se sídlem: Na rovní 836/22 162 00 Praha 6, IČ: 27179591  
Zapsána v OR, vedeného MS v Praze, oddíl B., vložka 9559  
Korespondenční adresa: Křenova 438/11, 162 00 Praha 6  
e-mail: info@crcredit.cz, www.crcredit.cz  
(dále jen „pojišťovací zprostředkovatel,“)

Doručeno dne:

**Žadatel:**

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
ICO	Název právnické osoby, označení fyzické osoby podnikatele	Datum narození	
Místo trvalého pobytu / sídlo společnosti ( ulice, číslo popisné, PSC, obec)			
OP PAS	Číslo dokladu	Platný do	Vydal

**Zástupce žadatele**

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
OP PAS	Číslo dokladu	Platný do	Vydal

Pokud zástupce žadatele vystupuje na základě plné moci, přikládá se originál plné moci zástupce žadatele

**Adresa pro zaslání odpovědi**

Při uplatnění práva na přenos jinému správci uveďte i jméno adresáta

Příjmení	Jméno
----------	-------

Vyberte preferovaný způsob komunikace, jak získat odpověď na Vaši žádost

Korespondenční adresa ( ulice, číslo popisné, PSC, obec)	
E-mail	Mobilní telefon

**Žádám o:****Přílohy (například plná moc, vlastní žádost,...)**

Pokud jste zasílací adresu neuvedl, použijeme adresu vašeho trvalého pobytu, resp. Vašeho zástupce.

Na této adrese s Vámi budeme ve věci žádosti i jinak jednat, např. Vám na ni můžeme zaslat údaje, které vyžadujete zpřístupnit nebo přenést.

V: dne:

podpis žadatele

podpis osoby pověřené k převzetí žádosti