

**OŚWIADCZENIE OFWCA W ZAKRESIE DANYCH OSOBOWYCH I O PEŁNEJ  
ZDOLNOŚCI DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH \***

<b>Dane osobowe:</b>	
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	

<b>PESEL:</b>	
Rodzaj dokumentu tożsamości: <sup>1)</sup>	.
Kraj wydania paszportu	
Seria i numer	
Data ważności dokumentu	

Wykształcenie	
<b>Miejsce zamieszkania (miejscowość)</b>	

**Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.**

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis OFWCA

\* zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 12.12.2018 r. w sprawie wniosków o wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające

<sup>1)</sup> Dotyczy osób, którym nie został nadany numer PESEL (cudzoziemców)