

**Oświadczenie organizatora turystyki/ pośrednika turystycznego dotyczące:**  
zakresu wykonywanej działalności, wysokości przychodów oraz wysokości przyjmowanych zaliczek,  
stanowiące załącznik do wniosku o uzyskanie gwarancji ubezpieczeniowej turystycznej

Nazwa biura:

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

1.a Data rozpoczęcia działalności\*

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

dd-mm-rrrr

\*jeśli organizator turystyki/pośrednik turystyczny zakończył pierwszy rok prowadzonej działalności prosimy podać następującą informację:

|  |  |
|--|--|
| Wysokość sumy gwarancyjnej w pierwszym roku działalności |  |
|--|--|

1.b Rodzaj prowadzonej działalności

tak

|                       |  |
|-----------------------|--|
| organizator turystyki |  |
| pośrednik turystyczny |  |

2. Zakres terytorialny prowadzonej działalności (dotyczy organizatora turystyki/pośrednika turystycznego nowo powstałego jak i kontynuującego działalność)\*\*

tak

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 2.a | państwa europejskie i pozaeuropejskie z wykorzystaniem transportu lotniczego w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem pkt 2.d   |  |
| 2.b | państwa pozaeuropejskie z wykorzystaniem innego środka transportu niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem pkt 2.d   |  |
| 2.c | państwa europejskie z wykorzystaniem innego środka transportu niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem punktu 2.d  |  |
| 2.d | kraje mające lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej w obrębie obszaru obwodu Kaliningradzkiego;<br>Rzeczpospolita Polska (w tym turystyka przyjazdowa) |  |

\*\* należy zaznaczyć wszystkie zakresy terytorialne prowadzonej działalności

3. Przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych (lub pośrednictwa) na rzecz klientów (liczony zgodnie z par. 3 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 19 kwietnia 2013 roku w sprawie minimalnej wysokości sumy gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej wymaganej w związku z działalnością wykonywaną przez organizatorów i pośredników turystycznych)

3.a Roczny przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych na rzecz klientów za rok obrotowy poprzedzający rok zawarcia umowy gwarancji

|   |              |             |
|---|--------------|-------------|
| kwota rocznego przychodu wyłącznie z działalności touoperatorskiej (lub pośrednictwa) |              |             |
|   | rok obrotowy | kwota w zł. |

3.b Deklarowany roczny przychód z tytułu organizowania imprez turystycznych na rzecz klientów na okres najbliższych 12 miesięcy, na który ma zostać zawarta umowa gwarancji (nie niższy przychód niż przychód wskazany w pkt. 3.a)

|   |             |
|---|-------------|
| kwota rocznego przychodu deklarowana wyłącznie z działalności touoperatorskiej (lub pośrednictwa) |             |
|   | kwota w zł. |

4. Kwota i termin pobieranych przedpłat na poczet przyszłej imprezy turystycznej lub świadczenia usług turystycznych. Przedpłata - każda wpłata dokonana przez klienta na poczet przyszłej imprezy (dotyczy organizatora turystyki/pośrednika turystycznego po pierwszym roku działalności)

tak

|     |   |  |
|-----|---|--|
| 4.a | brak przedpłat lub pobieranie przedpłat w terminie do 30 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub usług turystycznych, lub pobieranie przedpłaty w wysokości do 30% ceny imprezy turystycznej lub usług turystycznych |  |
| 4.b | pobieranie przedpłat w wysokości powyżej 30% ceny imprezy turystycznej lub usług turystycznych, w terminie powyżej 30 dni do 180 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub usług turystycznych                         |  |
| 4.c | pobieranie przedpłat w wysokości powyżej 30% ceny imprezy turystycznej lub usług turystycznych, w terminie powyżej 180 dni przed dniem rozpoczęcia imprezy turystycznej lub usług turystycznych                                   |  |

\* należy zaznaczyć jeden właściwy zakres

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że Europäische Reiseversicherung AG Oddział w Polsce, 80-748 Gdańsk, ul. Chmielna 101/102, w rozumieniu art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych jest administratorem danych osobowych i przetwarza te dane w celu realizacji umowy gwarancji. że mam prawo dostępu do treści moich danych i ich poprawiania oraz, że ich podanie jest dobrowolne.

pieczęćka firmowa

data i podpis osoby upoważnionej

Niniejsze oświadczenie jest niezbędne do poprawnego wyliczenia sumy gwarancyjnej

WNIOSEK O GWARANCJĘ UBEZPIECZENIOWĄ

We keep all information in confidence/ Wszystkie informacje traktujemy jako poufne

I. GUARANTEE DATA/ DANE DOT. GWARANCJI

|   |    |    |  |
|---|----|----|--|
| Guarantee sum/ Suma gwarancyjna                 |    |    |  |
| Guarantee period/ Okres obowiązywania gwarancji | OD | DO |  |
| Beneficiary/ Beneficjent                        |    |    |  |

II. BASIC INFORMATION/ INFORMACJE PODSTAWOWE

|   |   |  |
|---|---|--|
| 1 | Trading name/ Nazwa:  |  |
| 2 | Name and surname of natural person/ imię i nazwisko os. fiz.: |  |
| 3 | Registered office/ siedziba:                                  |  |
| 4 | Contact address/ adres koresp.:                               |  |

|   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | Tel.:   |  |
| 6 | Fax:    |  |
| 7 | e-mail: |  |

|   |                             |  |
|---|-----------------------------|--|
| 8 | Company ID/ KRS, REGON:     |  |
| 9 | Tax reference number / NIP: |  |

|    |  |                           |                              |   |
|----|--|---------------------------|------------------------------|---|
| 10 | Bank account/ konto bankowe (proszę podać numery wszystkich rachunków, nazwę i adres banku): |                           |                              |   |
|    | Account numbers/ Numer konta   | Name of bank/ Nazwa banku | Address of bank/ Adres banku | Date of accounts construction/ Data otwarcia rachunku |
|    |  |                           |                              |   |
|    |  |                           |                              |   |

|    |   |                   |                    |                   |
|----|---|-------------------|--------------------|-------------------|
| 11 | Period for which company has existed/ okres działalności firmy: | > 3 years/ >3 lat | 1-3 years/ 1-3 lat | < 1 year/ <1 roku |
|----|---|-------------------|--------------------|-------------------|

|    |  |                |                                       |   |
|----|--|----------------|---------------------------------------|---|
| 12 | Partners in partnership - total number/ wspólnicy w spółce cywilnej: |                |                                       |   |
|    | Name and surname/ Imię nazwisko                                      | Address/ Adres | share in partnership/ udział w spółce | Number and value of shares/ Liczba i wartość udziałów |
|    |  |                |                                       |   |
|    |  |                |                                       |   |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 14 | Please specify statutory representatives who sit or have sat in the statutory body of another company which has been declared bankrupt./ Proszę podać nazwiska osób reprezentujących firmę, które zasiadają lub zasiadały w zarządzie spółki/ek, które ogłosiły bankructwo: |  |  |  |
|----|---|--|--|--|

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 15 | Please specify executive who worked or have worked in other travel bureau./ Proszę o podanie danych osób na kierowniczych stanowiskach, które pracowały w innej firmie z branży turystycznej. |  |  |  |
|----|---|--|--|--|

|  |                                 |                           |                           |               |
|--|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|
|  | Name and surname/ Imię nazwisko | Trading name/ Nazwa firmy | Work function/ Stanowisko | Period/ Okres |
|  |                                 |                           |                           |               |
|  |                                 |                           |                           |               |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 17 | No. of your point of sale/ Licz. punktów sprzedaży: | No. of commission seller/ Licz. współprac. agencji: |
|----|---|---|

III. INFORMATION ON ACTIVITIES/ INFORMACJE DOT. DZIAŁALNOŚCI

|    |  |                |                     |                |  |
|----|--|----------------|---------------------|----------------|--|
| 18 | Total outgoing customers/ Licz. klientów (turyści wyjazdowa) | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: |  |
| 19 | Average holiday price (PLN)/ Śred. cena imprezy              | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: |  |
| 20 | Maximum holiday price (PLN)/ Maks. cena imprezy              | Europe/Europa: | World - wide/Świat: | Poland/Polska: |  |

For "outgoing", please specify the period with the greatest number of departures by individual territory, and the maximum number of persons who could travel to the individual territories in the period specified, with the 100% occupation of contracted accommodation. "Period" is understood as any consecutive 14 days (in the insurance year)./ W przypadku turystyki wyjazdowej, proszę podać okres, w którym odbywa się najwięcej wyjazdów, w podziale na poszczególne destynacje oraz przewidywaną liczbę osób w ww. okresie (zakładając 100% wykorzystanie zakontraktowanych miejsc noclegowych).

|  |                          |   |                            |
|--|--------------------------|---|----------------------------|
|  | Territory/ Kraj docelowy | Period with greatest no. of deparatures/ Okres charakteryzujący się najw. liczbą wyjazdów | No. of persons/ Liczba os. |
|  |                          |   |                            |
|  |                          |   |                            |

|    |  |                             |  |                                      |
|----|--|-----------------------------|--|--------------------------------------|
| 22 | Please specify cooperating carrier/ Proszę podać przewoźnika, z którym współpracuje Państwa firma: |                             |  |                                      |
|    | Trading name/ Nazwa  | Registered office/ Siedziba | Company ID/ Nr w rejestrze przedsiębiorców | Type of transport/ Rodzaj transportu |
|    |  |                             |  |                                      |
|    |  |                             |  |                                      |

|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|--|--|---------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---|---|--------------------|
| 23   | Proportion of revenues from tourism to total revenues* last year/ Stosunek przychodów z działal. turystycznej do całości przychodów w ubiegłym roku:   |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  | > 80 %   |                           | < 80 %                           |                                    |   |   |                    |
| 24   | If the proportion of revenues from tourism is less than 80%, please specify the activity with the greatest proportion of revenues (including the proportion in %)/ Jeśli udział działalności turyst. jest mniejszy niż 80%, proszę podać pozostałe rodzaje działalności o najw. udziale w przychodach: |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| Revenue and cost structure/ Struktura przychodów i kosztów (PLN thousand/ w tysiącach PLN) |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  | Year/ Rok  | 2011                      | 2012                             | 2013                               | Deklarowany przychód w okresie ważności gwarancji |   |                    |
| 25   | Total revenues/ Przychody ogółem   |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 26   | of which revenues from travel bureau activities/ z działal. jako biuro podróży:  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 27   | of which revenues tour operator activities/ z działal. jako tour operator:   |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 28   | Outgoing operating costs/ Koszty działalności operacyjnej  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 29   | Profit (loss) for the accounting period/ zysk (strata) za okres  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 30   | Revenues from tour operator activities/ przychody z działalności jako organizator turystyki - development during last 12 month/ z ostatnich 12 miesięcy (PLN thousand)/ (w tysiącach PLN)  | January/ styczeń          | February/ luty                   | March/ marzec                      | April/ kwiecień                                   | May/ maj  | June/ czerwiec     |
|  |  | July/ lipiec              | August/ sierpień                 | September/ wrzesień                | October/ październik                              | November/ listopad  | December/ grudzień |
|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| Not-own capital finance/ Kapitał obcy  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
| 44   | Please specify loans and credits/ Proszę wymienić kredyty i pożyczki   |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  | Creditor/ kredytodawca   | Total amount/ kwota (PLN) | Amount of instalment/ Kwota raty | Repayment frequency/ częstotliwość | Date of last installment/ data ostatniej spłaty   | Sum of repayed amount YTD (PLN)/ suma spłaconych rat na dzień wypełnienia kwestionariusza |                    |
|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  |  |                           |                                  |                                    |   |   |                    |
|  | Liabilities after maturity date/ zobowiązania po terminie płatności:   |                           |                                  |                                    |   |   |                    |

## NOTES/ UWAGI:

- Where the words "travel bureau", "travel agency", "tour" and "travel agreement" appear in the text of the questionnaire, their meanings correspond to the definitions set out in Act on Travel Services dated 29 August 1997 with later amendments./ Jeśli w kwestionariuszu pojawiają się określenia, "biuro podróży", "agencja turystyczna", "usługa turystyczna" lub "umowa o świadczeniu usług turystycznych" odnoszą się do definicji określonych w Ustawie o usługach turystycznych z dnia 29 sierpnia 1997 r. z późniejszymi zmianami.
- On the basis of the Civil Code, you are obliged to answer all the questions in the questionnaire truthfully and in full. All attachments which comprise an integral part of the questionnaire are also regarded as answers to the insurer's written questions./ Na podstawie Kodeksu Cywilnego, jesteście Państwo zobowiązani do udzielania prawdziwych i pełnych odpowiedzi. Wszystkie załączniki są integralną częścią kwestionariusza i są traktowane jako odpowiedzi na pisemne zapytanie ubezpieczyciela.
- If the insurer ascertains that you have knowingly breached the duty stipulated in the preceding paragraph, and that the insurer would not have concluded a policy had the answers been truthful and full, the insurer has the right to withdraw from the insurance policy in accordance with the Civil Code./ Ubezpieczyciel ma prawo zgodnie z Kodeksem Cywilnym wycofać się z umowy gwarancji, jeśli poweźmie informacje, że umyślnie złamali Państwo obowiązek przytoczony w paragrafie powyżej, a ubezpieczyciel nie zawarłby umowy gwarancji, gdyby znał pełne i prawdziwe odpowiedzi.
- If there is not sufficient space in the questionnaire, or if explanations or comments are required (changes to accounting methodology, the use of international procedures), please use a separate piece of paper for your answers, specifying the number of the question or group of questions concerned./ Jeśli informacje nie mieszczą się w kwestionariuszu lub wymagane są dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia (np. dot. zmiany zasad rachunkowości), proszę o zamieszczenie dodatkowych informacji na czystej kartce papieru z podaniem numeru pytania lub grupy pytań.

## ATTACHMENTS

Please attach the following to the questionnaire (photocopies are sufficient). Proszę dołączyć do kwestionariusza poniższe dokumenty (dopuszczalne kopie):

- An excerpt from the Commercial Register, or a trade licence not more than 3 months old/ Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gosp.
- Certificate of tax identification number/ Decyzja urzędu skarbowego o nadaniu NIP.
- Certificate of statistic number (REGON)/ Zaświadczenie o nadaniu numeru REGON.
- Zaświadczenie o wpisie do ewidencji organizatorów turystyki i pośredników turystycznych.
- Copy of ID/ Kserokopia dowodu osobistego.
- Register of fixed assets/ Wykaz środków trwałych.
- Your financial statements or tax return, as they should be compiled in accordance with the valid accounting regulations for the last 3 years\*/ Roczne zeznania podatkowe PIT-36 z ostatnich 3 lat i jeśli sporządzają to sprawozdania finansowe z ostatnich 3 lat (bilans, rachunek zysków i strat, informacje dodatkowa), sporządzone zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości.
- The general terms for tours, a sample registration form or travel agreement for tours/ Warunki podróży, standardowe zgłoszenie lub umowa o świadczenie usług
- Certificate of social insurance payment in due time, issued by ZUS/ Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu z zapłatą składek (ważne 1 miesiąc).
- Certificate of tax payment in due time issued by tax authorities/ Zaświadczenie z US o niezaleganiu z zapłatą podatków (ważne 1 miesiąc).
- Bank's opinion including information about turnover and credits/ Opinia banku prowadzącego rachunek bieżący, zawierająca informacje o obrotach i zobowiązaniach kredytowych.
- In case of physical persons and partnership not obliged to conduct full bookkeeping - declaration of income for previous year and declaration of income PIT 5 for last month (regards all partners)/ W przypadku osób fizycznych i spółek cywilnych prowadzących uproszczoną księgowość - deklaracja podatkowa PIT za ubiegły rok oraz ostatnia deklaracja podatku dochodowego PIT 5 (każdego ze współników).
- Partners' statements regarding personal assets (regards physical persons and partnership)/ Deklaracja majątkowa właścicieli (os.fizyczne prowadzące działalność i spółki cywilne).

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że Europäische Reiseversicherung AG Oddział w Polsce, 80-748 Gdańsk, ul. Chmielna 101/102, w rozumieniu art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych jest administratorem danych osobowych i przetwarza te dane w celu realizacji umowy gwarancji, że mam prawo dostępu do treści moich danych i ich poprawiania oraz, że ich podanie jest dobrowolne.

|   |                                   |             |                    |
|---|-----------------------------------|-------------|--------------------|
| Person responsible for preparing the questionnaire/ os.odpowiedzialna za wypełnienie kwestionariusza: | Name and surname/ imię i nazwisko | Date/ Data: | Signature/ Podpis: |
|   |                                   | Tel.:       |                    |
|   |                                   | Fax:        |                    |
|   | e-mail:                           |             |                    |

|   |                                   |             |                                    |
|---|-----------------------------------|-------------|------------------------------------|
| Statutory representative/ os.uprawniona do reprezentowania firmy: | Name and surname/ Imię i nazwisko | Date/ Data: | Signature/ stamp/ Podpis/ pieczęć: |
|   |                                   | Tel.:       |                                    |
|   |                                   | Fax:        |                                    |
|   | e-mail:                           |             |                                    |