

Vlastníci bytov a nebytových priestorov Bytového domu súpisné č. 896 zapísaného na Liste vlastníctva č. 2172 evidovaného Okresným úradom Bratislava

Adresa: Dulovo námestie 7,8, 821 09 Bratislava

zastúpení:

Obchodné meno/názov: Meopta, správa a údržba bytov, s.r.o.

Adresa sídla: Hagarova 9/B, 830 04 Bratislava 34

IČO: 35 750 634

Register: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sro, vložka č. 17699/B

Zastúpená:

Meno, priezvisko, titul, funkcia: Mariana Petrovičová, konateľ

(ďalej „Žiadateľ“)

WÜSTENROT poisťovňa, a.s.

Karadžičova 17

825 22 Bratislava 26

Miesto: Bratislava

Dátum:

Vec: Žiadosť o zriadenie vinkulácie poistného plnenia

Žiadam(e) WÜSTENROT poisťovňa, a.s., IČO: 31 383 408 (ďalej „Poisťovňa“), aby **zriadila vinkuláciu** poistného plnenia z poistnej zmluvy uzatvorenej na základe návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy č. 610/071799-7 zo dňa 24.05.2013 (ďalej „Poistná zmluva“) pre prípad poistnej udalosti, a to v prospech Slovenskej sporiteľne, a.s., IČO 00 151 653, Tomášikova 48, 832 37 Bratislava (ďalej „Banka“) v súvislosti s poskytnutím Úveru vo výške **125 537,04 EUR** na základe zmluvy o úvere č. **5130239565**. Týmto vyhlasujem(e), že poistné plnenie pre prípad vzniku poistnej udalosti v zmysle poistenej zmluvy je ku dňu podpisu tejto žiadosti vinkulované v prospech **Štátny fond rozvoja bývania** so sídlom **Lamačská cesta č. 8, 833 04 Bratislava 37**, IČO: **31 749 542**, pričom vinkulácia bola zriadená v súvislosti s úverom vo výške poskytnutého v prospech Žiadateľa“.

S účinnosťou odo dňa zriadenia vinkulácie poistného plnenia z Poistnej zmluvy v prospech Banky dávam(e) Poisťovni neodvolateľný príkaz, aby v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatila poistné plnenie z Poistnej zmluvy Banke, a to v prospech účtu č. SK45 0900 0000 0051 3023 9565. Príkaz je možné zrušiť len s písomným súhlasom Banky.

Zároveň sa zaväzujem(e), že pokiaľ Pohľadávka Banky nebude v plnom rozsahu splatená, tak:

- a) budem(e) platiť riadne a včas poistné,
- b) nevypoviem(e) Poistnú zmluvu,
- c) nevyvolám(e) a zabránim(e) skutočnostiam rozhodným pre výpoveď Poistnej zmluvy zo strany Poisťovne a
- d) neznížim(e) rozsah poistenia dohodnutý v Poistnej zmluve bez predchádzajúceho súhlasu Banky.

Vinkulácia je neodvolateľná a jej zrušenie je možné len so súhlasom Banky.

Adresa Banky pre doručovanie:

Slovenská sporiteľňa, a.s.
Retailové procesné centrum
29. augusta 34
975 75 Banská Bystrica

S pozdravom

Žiadateľ

**Vlastníci bytov a nebytových priestorov
Bytového domu súpisné č. 896**

.....

Potvrdenie Poistovne o zriadení vinkulácie poistného plnenia v prospech Banky

Poistovňa týmto potvrdzuje, že v poradí za vinkuláciu poistného plnenia z Poistnej zmluvy zriadenej v prospech banky: **Štátny fond rozvoja bývania, IČO: 31 749 542, na základe žiadosti Žiadateľa** zriadila **d'alšiu vinkuláciu poistného plnenia z tejto Poistnej zmluvy pre prípad poistnej udalosti, a to v prospech Banky.**

Poistovňa týmto tiež potvrdzuje nasledovné:

- a) pri vzniku poistnej udalosti vyplatí vinkulované poistné plnenie Banke ako oprávnenej osobe,
- b) v prípade ukončenia Poistnej zmluvy alebo zníženia rozsahu poistenia oznámi túto skutočnosť bez zbytočného odkladu Banke.

Poistovňa oznamuje Banke, že okrem vinkulácie uvedenej vyššie poistné plnenie z Poistnej zmluvy **je / nie je*** ku dňu potvrdenia tejto žiadosti:

- a) vinkulované v prospech tretej osoby:,
.....
- b) založené v prospech tretej osoby:,
.....
- c) postúpené v prospech tretej osoby:,
.....
- d) viazané, nakoľko Poistovní bol k predmetu poistenia oznámený vznik záložného práva v prospech,
.....

Miesto: dňa

Poistovňa
WÜSTENROT poisťovňa, a.s.

.....
Meno priezvisko, titul, funkcia

**nehodiace sa prečiarknite*