

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO WSPÓŁPRACY Z PZU POMOC SPÓŁKĄ AKCYJNĄ  
W RAMACH PROGRAMU OBSŁUGI KLIENTÓW OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM  
OCHRONY PRAWNEJ**

Pełna firma kancelarii:	
adres:	
Miejsce/region prowadzenia działalności:	
Osoba do kontaktu:	
NIP:	
REGON:	
adres e-mail:	
Telefon kontaktowy:	

1. **Oświadczam**, że z dniem \_\_\_\_\_ 2015 roku przystępuję do programu obsługi klientów objętych ubezpieczeniem ochrony prawnej na podstawie Umowy o współpracy.
2. **Akceptuję** postanowienia oraz **zobowiązuję się do stosowania** Zasad współpracy pomiędzy kancelariami radców prawnych a PZU Pomoc Spółką Akcyjną przy obsłudze klientów objętych ubezpieczeniem Ochrony Prawnej, stanowiących załącznik nr 1 do Porozumienia o współpracy w zakresie ubezpieczeń ochrony prawnej, zawartego dnia \_\_\_\_\_ pomiędzy Krajową Izbą Radców Prawnych a PZU Pomoc Spółką Akcyjną.
3. **Dodatkowo oświadczam**, iż preferowana przez Kancelarię specjalizacja dotyczy następujących rodzajów problemów prawnych i dziedzin prawa:

zaznaczyć X	Rodzaj problemu prawnego / dziedziny prawa
	Sprawy o odszkodowanie z deliktów – dochodzenie roszczeń, obrona przed roszczeniami
	Prawo własności i inne prawa rzeczowe
	Problemy prawne związane z nieruchomościami (prawo własności, ochrona posiadania, najem, dzierżawa)
	Prawo zobowiązań (w tym niedotrzymanie zobowiązań umownych, rękojmia i gwarancja)
	Sprawy o naruszenie dóbr osobistych
	Prawo podatkowe
	Prawo pracy
	Prawo ubezpieczeń społecznych
	Prawo karne i prawo wykroczeń

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis osoby / osób reprezentujących Kancelarię