# WNIOSEK O NADANIE DOSTĘPU DO ELEKTRONICZNEGO SYSTEMU OBSŁUGI KLIENTÓW KORPORACYJNYCH E-MEMBER

w dniu: ……

W związku z zawartą pomiędzy Klientem a Medicover Umową o Udzielanie Świadczeń Zdrowotnych,

**Pełna nazwa firmy**

**Adres rejestracyjny firmy**

ulica: nr domu: nr lokalu:

miasto: kod pocztowy:

telefon: faks:

| | | |
|---|---|---|
| numer NIP: | Numer REGON: | numer KRS: |
| organ rejestrowy: | | |
| reprezentowana przez: | | |

**Zwana dalej Klientem**

Wnioskuje o nadanie dostępu do Elektronicznego Systemu Obsługi Klientów Korporacyjnych e-Member na warunkach określonych w Regulaminie Systemu e-Member.
Klient oświadcza, że zapoznał się z treścią Regulaminu Systemu e-Member dostępnego na stronie internetowej www.medicover.pl i zobowiązuje się do jego stosowania.

1. Osobą upoważnioną ze strony Klienta do korzystania z systemu e-Member jest:

| | | |
|---|---|---|
| Nazwisko i imię: | stanowisko: | |
| ulica z numerem: | miasto: | kod pocztowy: |
| telefon: | telefon komórkowy*: | e-mail*: |

2. Osobą upoważnioną ze strony Klienta do korzystania z systemu e-Member jest:

| | | |
|---|---|---|
| Nazwisko i imię: | stanowisko: | |
| ulica z numerem: | miasto: | kod pocztowy: |
| telefon: | telefon komórkowy*: | e-mail*: |

3. Osobą upoważnioną ze strony Klienta do korzystania z systemu e-Member jest:

| | | |
|---|---|---|
| Nazwisko i imię: | stanowisko: | |
| ulica z numerem: | miasto: | kod pocztowy: |
| telefon: | telefon komórkowy*: | e-mail*: |

Potwierdzeniem nadania dostępu do Elektronicznego Systemu Obsługi Klientów Korporacyjnych e-Member będzie nadanie Osobie upoważnionej ze strony Klienta do dokonywania zmian w systemie e-Member, indywidualnego loginu i unikalnego kodu dostępu z hasłem.
Loginy i kody dostępu z hasłem zostaną dostarczone na adres Klienta. Po potwierdzeniu ich otrzymania przez Klienta, konto Osoby Upoważnionej zostanie aktywowane.

* podanie adresu e-mail i numeru telefonu komórkowego wraz z numerem kierunkowym jest niezbędne do przekazania danych logowania

**W imieniu Klienta**
(CZYTELNY PODPIS (Imię i Nazwisko)
oraz PIECZĄTKA)