

Nazwa zakładu	TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH MEDICUM
Nazwa sprawozdania	SPRAWZDANIE NA TEMAT WYPŁACALNOŚCI I KONDYCJI FINANSOWEJ (SFCR)
Okres sprawozdawczy	2019 ROK
Kod kontrolny	B4153CE9

### Oświadczenie o zgodności ze stanem faktycznym

Zgodnie z § 4 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 lutego 2016 r. w sprawie formy oraz sposobu sporządzenia przez zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji danych i informacji do celów nadzoru (Dz. U. poz. 236) oświadczam, że przekazane dane i informacje do celów nadzoru są zgodne ze stanem faktycznym.

#### 1. Kierownik jednostki

Ryszard	Frączek	Prezes Zarządu	23-04-2020	
imię	nazwisko	funkcja	data	podpis

Jerzy	Pietrewicz	Wiceprezes Zarządu	23-04-2020	
imię	nazwisko	funkcja	data	podpis

#### 2. Osoba, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Nie dotyczy

Marlena	Kopacka		23-04-2020	
imię	nazwisko		data	podpis

#### 3. Osoba wykonująca czynności z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych

Nie dotyczy

imię	nazwisko		data	podpis

#### 4. Aktuariusz nadzorujący funkcję aktuarialną

Adam	Kaładus		23-04-2020	
imię	nazwisko		data	podpis