



WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEDSIĘBIORCÓW
WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ Z ZAKRESU USŁUGOWEGO
PROWADZENIA KSIĄG RACHUNKOWYCH
(grupa stat. D9)

I. Informacje o ubezpieczającym

Imię i nazwisko / Nazwa

RACHUNKOWOŚĆ KAMA SP. Z O.O.

kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax

02-987 WARSZAWA, SYTA 120

REGON

147047789

NIP

9512375937

PESEL

—

II. Informacje o ubezpieczonym

Imię i nazwisko / Nazwa

RACHUNKOWOŚĆ KAMA SP. Z O.O.

kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax

02-987 WARSZAWA, SYTA 120

REGON

147047789

NIP

9512375937

PESEL

—

Forma wykonywania zawodu/prowadzonej działalności

SPÓŁKA Z O.O.

Wysokość przychodów z ostatnich 12 miesięcy
W razie rozpoczęcia działalności - przychód planowany.

200 000,00 zł

Czy w okresie 3 ostatnich lat ubezpieczony posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
z tytułu prowadzenia działalności lub posiadanego mienia?

Tak Nie

Nazwy zakładów ubezpieczeń i okresy ubezpieczenia

—

W ciągu ostatnich 3 lat wypłacone zostały odszkodowania na łączną kwotę zł

III. Informacje o zawierającym ubezpieczeniu.

Okres ubezpieczenia

od

2015-01-24

do

2016-01-23

Suma gwarancyjna w EUR

15 000,00

(Równowartość w zł według kursu średniego NBP ogłaszanego po raz pierwszy w roku,
w którym umowa jest zawierana)

Rodzaj wykonywanej działalności określono w Załączniku Nr 1 do niniejszego wniosku.

IV. Oświadczenie

- Oświadczam, że podane wyżej oraz w załączniku Nr 1 do niniejszego wniosku, informacje są prawdziwe oraz, że nie zostały zniekształcone ani pominięte jakiegokolwiek istotne fakty.
- Otrzymałem/am kopię niniejszego wniosku.

Miejscowość,

WARSZAWA

data

14.01.2015

Barbara Kowalska
Waldemar Krupski

podpis ubezpieczającego

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe

Barbara Kowalska
Waldemar Krupski

podpis ubezpieczającego