

Čestně prohlašuji, že jsem členem České asociace sester, pod číslem:

	POJISTNÍK	VLASTNÍK <small>Vyplňte v případě, že je odlišný od pojistníka.</small>	PROVOZOVATEL <small>Vyplňte v případě, že je odlišný od pojistníka</small>
Jméno a příjmení:			
RČ/IČO:			
Trvalá adresa:			
Korespondenční adresa:			
Tel. číslo:			
Email:			

Povinné ručení (POV)	ano	ne		
Havarijní pojištění (HAV)	ano	Spoluúčast 5 %	Spoluúčast 10 %	ne

Vyplňte v případě zájmu o HAV:			
Nadstandardní výbava:			
Zabezpečení:	elektronické (imobilizér)	pískování skel	
	mechanické (zamykání zpátečky)	pasivní vyhledávání	
	aktivní vyhledávání (napojeno na pult ochrany)		

Pojistná částka:		S DPH	BEZ DPH
------------------	--	-------	---------

Místo a typ případného poškození:	
-----------------------------------	--

Leasing/úvěr:	finanční leasing	Leasing./úvěr. společnost:	
	operativní leasing	úvěr	ne

Další připojištění:	Připojištění skel na limit:	Nadstandardní asistence
	Připojištění střetu se zvěří (k POV)	GAP

Další požadavky	
-----------------	--

VOZIDLO:			
Registrační značka: <small>(VIN, pokud není RZ)</small>			
Aktuální stav tachometru:			
Roční nájezd:	do 5 000 km	5 001 - 7 500 km	7 501 - 10 000 km
	10 001 - 12 500 km	12 501 - 15 000 km	15 001 - 20 000 km
	20 001 - 25 000 km	nad 25 000 km	

Frekvence placení: <small>(může ovlivnit pojistné)</small>	roční	pololetní	čtvrtletní	měsíční
Počátek pojištění:				

Příloha: velký technický průkaz vozidla (sken), pořizovací faktura (v případě nového, dosud neregistrovaného vozidla).