

2. számú függelék

IGAZOLÁS KÖTELEZŐ FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSRÓL

Szerződő adatai

Neve (megnevezése):

Lakcíme (székhelye):

Születési dátuma: év hó nap Születési helye:

Anyja neve:

Személyazonosításra alkalmas okmány száma:

Nem természetes személy esetén adószáma:

Szerződő érdekeltsége a kötelező gépjármű felelősség biztosítás megkötésére: jármű tulajdonosa forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó

Jármű adatai

Biztosított gépjármű fajtája:

típusa:

gyártmánya:

hatósági jelzése (forg. rsz.):

alvázszáma:

Biztosító neve:

Biztosító címe:

Kárképviselő neve*:

Kárképviselő címe*:

Kötvényszám/ajánlat száma:

Kockázat viselésének kezdete: év hó nap

Kockázat viselésének vége: év hó nap Határozatlan

Díjfizetés rendezve: év hó napjáig

A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

Jelen igazolást a Kormányrendelet alapján állítottuk ki.

Kelt: év hó nap

biztosító

* Kizárólag határon átnyúló szolgáltatás esetén kell kitölteni.