Union
Poisťovňa

Zaradenie motorového vozidla PZ č.: 72901565

Produkt Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou mot. voz. - súb por.č.MV: 3

Poistník/Platiteľ:

Meno, priezvisko, titul: Obec Nová Ľubovňa (Názov firmy)	RČ/IČO: 0 0 3 3 0 0 8 6

Vlastník:	Ide o:	občana	podnikajúcu fyzickú osobu	x	právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: Obec Nová Ľubovňa (Názov firmy)	RČ/IČO: 0 0 3 3 0 0 8 6		DIČ: /		
Adresa: Nová Ľubovňa 102, 065 11 Nová Ľubovňa	Korešpondenčná adresa - ulica , č.d., PSČ, mesto, tel.č.:				
Tel. č., e-mail, mobil					

Držiteľ:	Ide o:	občana	podnikajúcu fyzickú osobu		právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RČ/IČO:		DIČ: /		
Adresa:	Korešpondenčná adresa - ulica , č.d., PSČ, mesto, tel.č.:				
Tel. č., e-mail, mobil					

Dátum zaradenia vozidla do poistenia: 17 06 2019

Limity poistného plnenia	**Základné poistenie**	**S pripoistením**
Názov variantu poistenia:	x Partner	Europartner

Druh mot.voz.:	Tov. Značka:	Typ:	Séria a číslo TP:	VIN :
vysokozdvižný vozík	Tecnokar	Avant 750		

EČV(ŠPZ):	Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem:	Výkon motora:	Druh paliva:	Celková hmotnosť:
			2019	(cm^3)	(kW	NM Ba iné	(kg)

Počet miest na sedenie:	Žiadam o zasielanie zelenej karty:	x	áno		nie

Základné ročné poistné:			35,00 EUR
Riziková skupina:	I.skupina	II.skupina	
Prirážky/zľavy:			
autoškola	taxislužba	autopožičovňa	koef.:
historické (vyrobené do r. 1945)			koef.:
vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí			koef.:
vozidlo s právom prednostnej jazdy			koef.:
Upravené ročné poistné :			35,00 EUR
Iné prirážky/ zľavy:		%	*koef.:*
Rozhodná doba v mesiacoch :		*Bonus :*	*koef.:*
Rozhodná doba v mesiacoch :		*Malus :*	*koef.:*
Prirážky za poročnosť:		%	*koef.:*
Celkové ročné poistné:			35,00 EUR
Lehotné poistné:			35,00 EUR
Prvé/ Jednorazové poistné (rok 360 dní, mesia			18,99 EUR

Poistné za vyššie uvedené motorové vozidlo za obdobie od 17.6.2019 do 31.12.2019 vo výške 18,99 EUR.

OBEC NOVÁ ĽUBOVŇA 4

Prvá Komunálna Finančná, a.s.
pracovisko: Hlavná 3
080 01 PREŠOV

Dátum podpisu: 14.6.2019

podpis klienta

podpis zástupcu poisťovne