

**„A + R Autó CASCO”
Érdeklődő Ügyfél Adatlap & Nyilatkozat**

SZEMÉLYES / CÉGES ADATOK

Ügyfél (leendő szerződő) neve: _____ Szül. dátum: _____
Magánszemély / Jogi személy / Egyéni vállalkozó (kérjük aláhúzni)

Lakcím / Székhely: _____

Kapcsolattartó személy neve: _____

E-mail címe: _____

Telefonszáma: _____

Postai cím (ha eltér a fentitől): _____

Adóazonosító / Adószám: _____

NYILATKOZAT

Mint az A + R Autó Bt-nél érdeklődő ügyfél hozzájárulok ahhoz, hogy ezen az adatlapon szereplő adataimat az L-Insurance Biztosítási Alkusz Kft. (1094 Budapest, Márton u. 36-40.) megkapja és azok alapján számomra, illetve az általam képviselt cég számára biztosítási árajánlatot dolgozzon ki és küldjön meg.

A biztosítási ajánlat igényelt megküldésének módja (e-mail, postai levél): _____

GÉPJÁRMŰVEK ADATAI

Több gépjármű vagy flotta esetén a mellékelt kiegészítő gépjármű-adatlapot kérjük kitölteni.

Rendszám: _____ Évjárat: _____ Hengerűrtartalom: _____

Jármű kategória (szkg, tgg, autóbusz,...): _____ Össztömeg: _____

Gyártmány, típus: _____ Teljesítmény: _____

Felépítmény/férőhely (tgg/busz esetén): _____ Üzemanyag: _____

BIZTOSÍTÁSI KÉRDÉSEK

Van-e jelenleg CASCO biztosítása? _____ Ha igen, hány éve kármentes? _____

Jelenlegi KGFB (kötelező gépjárműfelelősség-biztosítás) bónusz fokozata: _____

Aláírás (cégszerű): _____

Dátum: _____