

ЗАЯВЛЕНИЕ
о добровольном страховании водного транспорта

Страхователь – юридическое лицо	Наименование организации, учетный номер плательщика
Страхователь – физическое лицо	ФИО, данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, идентификационный номер, дата выдачи, выдавший орган, срок действия)

Банковские реквизиты _____

Адрес _____

Телефон/факс _____

Email _____

просим заключить договор добровольного страхования водного транспорта на условиях Правил № 24 ЗАСО «ТАСК».

Судовладелец _____

Тип и назначение судна- _____

Грузоподъемность, водоизмещение, мощность двигателя _____

Классификация _____
(класс, флаг, страна регистра)

Дата очередного освидетельствования _____

Название _____

Год постройки
судна _____

Страховая
стоимость _____

Страховая
сумма _____

Страхование на
рейс _____

Дата начала и окончания
рейса _____

Маршрут _____
(пункт отправления, пункты захода, пункт назначения)

Страхование на срок _____ с _____ по _____

Район плавания _____

Варианты страхования:

- С ответственностью за полную утрату (гибель) и повреждения
- С ответственностью за повреждения
- С ответственностью за полную утрату (гибель)

Сроки уплаты страховой премии:

- единовременно
- в два срока
- ежеквартально
- ежемесячно

Категория перевозимых грузов

- обычные
- опасные (самовозгораемые и взрывоопасные вещества и предметы)

Количество водного транспорта, подлежащего страхованию _____

Вид и размер франшизы _____

Непрерывное и безубыточное страхование

Для физического лица:

Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, лицом, занимающим должность, включенную в определяемый Президентом Республики Беларусь перечень государственных должностей Республики Беларусь*, членом их семей и приближенным к ним лицом Да Нет

* перечень размещен на официальном сайте Комитета государственного контроля Республики Беларусь (http://kgk.gov.by/ru/spisok_pdl/)

Для юридического лица:

Являются ли руководители, бенефициарные владельцы организации-страхователя иностранными публичными должностными лицами, должностными лицами публичных международных организаций, лицами, занимающими должности, включенные в определяемый Президентом Республики Беларусь перечень государственных должностей Республики Беларусь*, членами их семей и приближенными к ним лицами Да Нет

Если «Да», то указать их _____

* перечень размещен на официальном сайте Комитета государственного контроля Республики Беларусь (http://kgk.gov.by/ru/spisok_pdl/)

Страхователь

(подпись)

(Ф.И.О)

М.П.

«__» _____ 20__ г.