Union
Poisťovňa

Zaradenie motorového vozidla **PZ č.: 11-921-72900764**

Produkt Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou mot. voz. - sú por.č.MV: 6

Poistník/Platiteľ:

Meno, priezvisko, titul:	RČ/IČO:
Obec Liešťany	0 0 3 1 8 2 3 0
(Názov firmy)	

Vlastník:	Ide o:	občana	podnikajúcu fyzickú osobu	x	právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: Obec Liešťany (Názov firmy)			RČ/IČO: 0 0 3 1 8 2 3 0		DIČ: /10
Adresa: Liešťany č. 1, 972 27 Liešťany			Korešpondenčná adresa - ulica , č.d., PSČ, mesto, tel.č.:		
Tel. č., e-mail, mobil					

Držiteľ:	Ide o:	občana	podnikajúcu fyzickú osobu	x	právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: Obec Liešťany (Názov firmy)			RČ/IČO: 0 0 3 1 8 2 3 0		DIČ: /10
Adresa: Liešťany č. 1, 972 27 Liešťany			Korešpondenčná adresa - ulica , č.d., PSČ, mesto, tel.č.:		
Tel. č., e-mail, mobil					

Dátum zaradenia vozidla do poistenia: 17 08 2016

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

Druh mot.voz.:	Tov. Značka:	Typ:	Séria a číslo TP:	VIN :
príves	WTC	BIG 7		NTS7S32016004

EČV(ŠPZ):	Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem:	Výkon motora:	Druh paliva:	Celková hmotnosť:
		čierna	2016	(cm^3)	(kW)	NM Ba iné	(kg) 9 000

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

Základné ročné poistné:		21,00 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 :		
Iné prirážky/ zľavy:	%	*koef.:*
Rozhodná doba v mesiacoch :	*Bonus :*	*koef.:*
Rozhodná doba v mesiacoch :	*Malus :*	*koef.:*
Prirážky za področnosť:	%	*koef.:*
Celkové ročné poistné:	**21,00 EUR**	
Lehotné poistné:	**5,25 EUR**	
Prvé/ Jednorazové poistné (rok 365 dní):	**2,59 EUR**	

Poistné za vyššie uvedené motorové vozidlo za obdobie od 17.08.2016 do 30.09.2016 vo výške 2,59 EUR

OBEC LIEŠŤANY 1

Prvá Komunálna Finančná a.s.
Sabinova 11
949 01 NITRA

Dátum podpisu: 16.8.2016

podpis klienta

podpis zástupcu poisťovateľa