



فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت حرفه‌ای بازرسین کالا

شماره سند: FM-LI-55/01

تاریخ: / /

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

خواهشمند است بیمه نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد مینماید نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد.

نام متقاضی بیمه:	کد ملی / کد اقتصادی:	نام پدر:	
تاریخ تولد / تاسیس:	تلفن همراه:	کد پستی:	
وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده:	<input type="checkbox"/> دولتی	<input type="checkbox"/> خصوصی	
نشانی:			
زمینه فعالیت بیمه گذار (طبق پروانه بازرسی):			
• ارائه پروانه بازرسی الزامیست.			
تعداد بازرسی‌های انجام شده در سال گذشته:			
کارمزد دریافتی در سال گذشته:			
شرح مختصری از نحوه بازرسی:			
نوع خطرات احتمالی ناشی از مورد بازرسی:			
لطفاً چنانچه در ۳ سال گذشته ادعایی بر علیه شما در خصوص خسارت مالی شده است با ذکر میزان تشریح نمائید.			
مدت بیمه:	روز	از تاریخ	تا تاریخ
حداکثر خسارت مالی در هر حادثه:	ریال		ریال
حداکثر خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه:	ریال		ریال

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت صدور بیمه نامه اعلام گردیده، لذا موافقت میشود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

نام و امضاء بیمه گذار:

نام و امضاء نماینده / کارگزار بیمه:

تاریخ: