

(дата выдачи полиса)

(наименование страховщика)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о заключении договора обязательного страхования гражданской
ответственности владельцев транспортных средств

1. Страхователь Завалыйкин Аютфи Александрович
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество гражданина)
17.01.1989
(дата рождения гражданина или ИНН юридического лица)
Паспорт гражданина России **1111** **111111**
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность) (серия) (номер)

Адрес 190000 Россия
(индекс, государство, республика, край, область, район)
г Санкт-Петербург Бухарестская ул 23 корп к 1 кв 93
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Телефон _____

Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»
на срок действия с 16.02.2020 по 15.02.2021

2. Транспортное средство
Собственник Напалкин Алимка Геннадьевна
(полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество гражданина)
23.04.1991
(дата рождения гражданина или ИНН юридического лица)
паспорт гражданина РФ **1111** **111111**
(свидетельство о регистрации юридического лица либо документ, удостоверяющий личность) (серия) (номер)

Адрес Россия
(индекс, государство, республика, край, область, район)
г Санкт-Петербург Бухарестская ул 23 корп к 1 кв 93
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Марка, модель, категория транспортного средства Ford Focus Категория "B"

Идентификационный номер транспортного средства Z6FMXXEEBMFC86598

Год изготовления транспортного средства 2015

Мощность двигателя транспортного средства 92 кВт 125 л.с.

Разрешенная максимальная масса, кг --- (для грузовых транспортных средств)

Количество пассажирских мест --- (для автобусов, троллейбусов и трамваев)

Шасси (рама) № _____ Кузов (прицеп) № _____

Документ о регистрации транспортного средства (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт, технический талон или аналогичный документ) 7839 576890 05.12.2015
(серия) (номер) (дата выдачи)

Государственный регистрационный знак T694HK178

Диагностическая карта, свидетельствующая о прохождении технического осмотра: _____

_____ 094850012001252 _____ 02 _____ 2022 _____
(серия) (номер) (срок очередного технического осмотра) _____

Транспортное средство может быть использовано с прицепом: нет

Цель использования транспортного средства Личная

3. К управлению ТС допущены **только следующие водители:**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Водительское удостоверение (серия, номер)	Стаж
1	Завалайкин Аютфи Александрович	17.01.1989	7835 547498	2008

4. Транспортное средство будет использоваться с 16.02.2020 по 15.02.2021
с --- по ---
с --- по ---

Предыдущий договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в отношении указанного транспортного средства: _____, _____,
(серия) (номер)
страховщик _____
5.Иные сведения _____

Страховой полис _____ получил.
(серия) (номер)
Перечень представителей страховщика в субъектах Российской Федерации и 2 бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии получил.
Страхователь _____ (Завалайкин А.А.)
(подпись) (ф.и.о.)
28 Апрель 2020 г.
(дата заполнения заявления)

6. Страховая премия

Базовая ставка	Коэффициент										Итого
	территории преимущественного использования транспортного средства	наличия или отсутствия страховых выплат	возраста и стажа водителей	сезонного использования транспортного средства	краткосрочного страхования	мощности двигателя легкового автомобиля	применяемый при использовании транспортного средства с прицепом	применяемый при грубых нарушениях условий страхования	наличия сведений о количестве ЛДУ	максимального размера страховой премии	
ТБ	КТ	КБМ	КВС	КС	КП	КМ	КПР	КН	КО	Kmax	
3 580.00	1.80	0.60	0.96	1.00	-----	1.40	-----	1.00	1.00	-----	5 196.44

Значение КБМ определено на основании запроса в единую информационную систему по обязательному страхованию:
№ **8736399633** Дата **12 Февраль 2020 г.**

7. Особые отметки _____

Страховщик/представитель страховщика _____ (_____)
(подпись) (ф.и.о.)
28 Апрель 2020 г.
(дата заполнения заявления)