АРСЕНАЛ

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ»
вул. Успенська, 44, м. Одеса, 65011 тел: (0482) 33-00-41
www.arsenalodessa.com.ua
e-mail: ic.arsenal@ukr.net Код ЄДРПОУ 33946038

З А Я В А
на обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса

«___» _____ 201__ року

Прошу ПрАТ «Страхова компанія «Арсенал» укласти Договір страхування цивільно-правової відповідальності при здійсненні професійної діяльності приватного нотаріуса, відповідно до Законів України «Про страхування», «Про нотаріат», «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень» та на підставі Порядку і правил проведення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса, затверджених постановою Кабміну України від 19.08.2015 № 624.

Відомості про заявника (СТРАХУВАЛЬНИКА) (П.І.Б.)	
Паспортні дані	паспорт серії № кім та коли виданий
Ідентифікаційний код (ІПН)	
Адреса реєстрації	
Адреса проведення діяльності	
Свідоцтво про право на зайняття нотаріальною діяльністю	
Стаж роботи нотаріусом	_____ (років), з якого року _____

2. Строк страхування: «____» _____ 201__ року по «___» _____ 201__ року

3. Документи які додаються до заяви: копії:
- громадського паспорту
- ІПН
- свідоцтва про право на заняття нотаріальною діяльністю
- реєстраційного посвідчення про реєстрацію приватної нотаріальної діяльності

4. Страхові ризики	Страховими ризиками є вчинення незаконних дій або недбалість Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних дій в період дії Договору, внаслідок яких третім особам може бути заподіяна майнова шкода.	**Так**

Відомості, зазначені в даній Заяві, є повними та відповідають дійсності. Страхувальнику повідомлено, що у випадку повідомлення Страховику неправдивих свідчень про обставини, маючих істотне значення для визначення ймовірності страхового випадку та розміру можливих збитків від його настання, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування .

Я, _____, надаю згоду на використання моїх персональних даних для ідентифікації особи та
(П.І.Б.)
виконання умов Договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса.

Страхувальник: _____ (_____) «____» _____ 201__ року
М. П. *(підпис заявника)* *(П.І.Б.)*

Ця Заява містить відомості, дійсні на дату надання, що вимагаються для ідентифікації особи на виконання вимог ст.18 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

Заяву прийняв:

Страховик: Голова Правління СК «Арсенал» _____ **О. В. Ланська** Дата: «___» _____ 201__ року
(підпис) *(ініціали, призвище)*
М. П.