

**PROPOZYCJA ZAWARCIA UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH**

<b>Dane ubezpieczającego:</b>  ..... ( telefon )	..... ( Imię i nazwisko )	(Drugi właściciel ) * jeżeli jest w dowodzie rej. ..... ( Imię i nazwisko )
	..... ( kod, miejscowość, ulica )	..... ( kod, miejscowość, ulica )
	..... ( PESEL )	..... ( PESEL )
	..... ( e-mail )	..... ( e-mail )
<b>Dane pojazdu:</b>  *(wg. dowodu rejestracyjnego)	..... ( marka )	..... ( pojemność )
	..... model ( wersja )	..... ( rocznik )
	..... ( data pierwszej rejestracji )	..... ( przebieg )
	..... ( numer VIN )	..... ( numer rejestracyjny )
	..... ( data następnego badania technicznego )	..... ( dopuszczalna masa całkowita )
	..... ( sugerowana wartość pojazdu dla AC )	
<b>Rodzaj ubezpieczenia:</b>	<input type="checkbox"/> OC	<input type="checkbox"/> AC
		<input type="checkbox"/> zniesienie amortyzacji
	<input type="checkbox"/> NNW	
	<input type="checkbox"/> Assistance	
	<input type="checkbox"/> podstawowy ( holowanie po wypadku )	
	<input type="checkbox"/> rozszerzony ( holowanie po wypadku + naprawa na miejscu )	
	<input type="checkbox"/> pojazd zastępczy	
<b>Posiadane zniżki:</b>	OC .....%	AC .....%
<b>Poprzednia firma ubezpieczeniowa:</b>	.....	
<b>Opłata składki:</b>	<input type="checkbox"/> jednorazowo	<input type="checkbox"/> raty