*Firma nimi*………………………………………………………………………….... *Reg.kood*............................................

*Juriidiline aadress ………………………………………………….… Tel............................... Faks….......................*

*Asukoha aadress..............................................................e-post..............................................*

*Rahvusvaheliste vedudega tegeletakse alates .……. aastast. ERAA liikmelisus aastast ……………………….*

*Kas vajate TIR Eritingimust: JAH  EI  Soovitav kindlustusperiood ........................*

*Kas vajate kindlustuskaitset tolliorganite ees, mis tuleneb TIR vihiku kasutamisest: JAH  EI *

*Vedude geograafiline piirkond: (märkida %) EUROOPA LIIT……..% SRÜ (sh VENEMAA)……..% NORRA …...%. MUUD PIIRKONNAD……...% loetleda…...............................................................*

*Eelnevad kindlustusandjad: .................................................................................................*

*Veetavad kaubad (näidata veomaht %)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Väärisesemed* |  | *ADR veod* |  | *Tekstiil* |  |
| *Autod ja nende varuosad* |  | *Olmeelektroonika* |  | *Muu elektritehnika* |  |
| *Tööstuste seadmed ja nende varuosad* |  | *Keemiakaubad* |  | *Värviline ja must metall* |  |
| *Piiritus ja alkohol* |  | *Nafta ja naftatooted* |  | *Muud maavarad* |  |
| *Paber* |  | *Elusloomad* |  | *Nahk ja nahktooted* |  |
| *Puit ja saematerjal* |  | *Mööbel ja selle detailid* |  | *Ehitusmaterjalid* |  |
| *Temp-režiimiga toiduained* |  | *Põllumajandussaadused* |  | *Klaas ja keraamika* |  |
| *Temp-režiimita toiduained* |  | *Tubakas ja tubakatooted* |  | *Konteinerveosed* |  |
| *Ülegabariidilised veod* |  | *Muud kaubad (loetleda)*  |  |
| *Termilised (spetsiaalset temperatuurirežiimi vajavad kaubad)* |  |

*Kasutatavad ekspediitorfirmad.............................................................................................*

*Kasutatavad haagisetüübid (%): tenthaagis  külmikhaagis  konteiner  autoveotreiler  tsistern  muu (loetleda) ……………………………………………………………….*

*Saatelehed mille alusel teostatakse vedusid: CMR  muu (täpsustada)...................................*

*Kõikidel vedukitel kasutatakse videoregistraatorit: jah *

*Vedukitesse on paigaldatud gps-il põhinevad jälgimissüsteemid (näit Navirec, GSMauto GPS, Ecofleet, vms) jah *

*Kahjude statistika viimase kolme aasta kohta ja aastate lõikes (vedajale esitatud nõuded; märkida kahjude arv ja kahjude kogusumma) 2012...................... 2013….................... 2014....................*

*Vastavalt Teie esitatud andmetele koostatakse pakkumus, milles toodud tingimused ja käesolev avaldus saavad aluseks kindlustuspoliisi sõlmimisele ning on selle lahutamatuks osaks. Käesolevaga kinnitan esitatud andmete õigsust ning et olen tutvunud AS Inges Kindlustus Autovedajate ja Ekspediitorite Vastutuskindlustuse tüüptingimustega, mis asuvad aadressil :* <http://www.inges.ee/tingimused/vastutuskindlustus.pdf>*.*

*Kas oleksite huvitatud Veosekindlustuse pakkumisest?* *JAH  EI *

*Kas oleksite huvitatud Autojuhi tervisekindlustuse pakkumisest?* *JAH  EI *

*.......................................................................................................................... “...........”.............................. 201....*

*(volitatud isiku nimi, kontaktandmed, allkiri)*

***Vedukid, millega seotud vastutust soovitakse kindlustada:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Mark* | *Väljalase* | *Reg-nr* | *Allvedaja (Kes märgitakse saatelehel vedajaks? Kes kasutab Teie TIR vihikuid / poliisi? Kes on tegelik vedaja?)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*......................................................................................................................... “...........”.............................. 201...*

*(volitatud isiku nimi, kontaktandmed, allkiri)*

***AS Inges Kindlustus***  *registrikood: 10089395 telefon:+372 6 410 436*

*Raua 35, Tallinn KMKR nr: EE101373209 kahjukäsitlus:+372 6 485 434*

*10124 Eesti Swedbank IBAN: EE612200221016991995* *inges@inges.ee*[*www.inges.ee*](http://www.inges.ee)