



Proszę o uzupełnienie kwestionariusza w celu przygotowania pełnej kalkulacji ubezpieczenia samochodu

- Nazwisko Imię.....
 - PESEL _____
 - Adres zamieszkania
 - Kod pocztowy ____ - ____ Poczta.....
 - Ulica/nr domu Miejscowość.....
 - Telefon kontaktowy e-mail:
 - Zakres ubezpieczenia
OC__ AC__ OC/AC__ Auto Szyba__ Assistance__
 - Data od kiedy ma być ubezpieczony:
 - Marka: Model:
 - Nr rejestracyjny: VIN:
 - Data pierwszej rejestracji: Rok produkcji:
 - Rodzaj nadwozia: Pojemność:.....
 - Rodzaj silnika (benzyna/diesel): Przebieg:
-
- Czy samochód jest obecnie ubezpieczony w PZU jeśli tak to proszę o nr polisy:

Wszelkich informacji udziela:

Łukasz Król tel: 509 331 325
e-mail: lkrol@pzu.pl