

POLISA NR **KR** Nr. **0161661**

Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych

Cesja na rzecz Województwo Wielkopolskie ul. Basztowa 22 31-06 Kielce



Towarzystwo Ubezpieczeń  
FILAR SA  
z siedzibą w Szczecinie, ul. Żubrów 3  
ODDZIAŁ W KRAKOWIE  
PRZEDSTAWICIELSTWO NOWY SĄCZ  
33-300 Nowy Sącz, ul. Grodzka 30  
tel./fax (18) 444-14-84



GRUPA UBEZPIECZENIOWA UNIQA  
Towarzystwo Ubezpieczeń  
FILAR SA  
ODDZIAŁ W KRAKOWIE  
FILIA W NOWYM SĄCZU  
DYREKTOR

Wznowienie polisy typu **OGI** nr **KR** **132648** \*

(Ubezpieczający imię i nazwisko lub nazwa) **SADECKA AGENCJA ROZWOJU REGIONALNEGO**

**33 300** **NOWY SĄCZ** **7AGIELLOŃSKA 14**

Na podstawie wniosku z dnia ..... Towarzystwo Ubezpieczeń FILAR SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych wyszczególnionego niżej mienia znajdującego się w:

(Dokładny adres lub załączyć wykaz adresów miejsc ubezpieczenia)

PESEL, NIP, REGION\* W pole wpisać PESEL (11 znaków) lub NIP (13 znaków) lub REGION jako kod Menta. W przypadku REGIONU wpisać identyfikator - 9 znaków pierwszego wiersza z P. **492836830** Nr Tel. ....

Okres ubezpieczenia od **20060224** do **20070223** Kod typu klienta ..... Kod rodzaju **011**

Przedmiot ubezpieczenia	Liczba obiektów (ryzyk)	Suma ubezpieczenia (zł)	System ubezpiecz.	Składka po zniżce/zwyżce (zł)	Kod taryfy
I. Budynki i budowle					
BUDYNEK BIUROWY	1	1.920.961,00		1.750,00	F05
			sumy state		
II. Środki trwałe					
WYPOSAŻENIE BIURA WG WYKAZU	2	86.950,00		1.150,00	F51
			sumy state		
III. Środki obrotowe					
IV. Inne (wzrost, mienie osobiste, sprzęt, mienie przyrodnicze, mienie wyjątkowe)					
MIENIE PRACOWNICZE	14	14.000,00		30,00	H03

Skłádka płatna JEDNORAZOWO! W ..... **RATACH\*** GOTÓWKĄ/ PRZELEWEM\* na konto: **28.02.2006**  
Nr ..... w terminie do ..... Razem skłádka **1.895,00**

POSTANOWIENIA ODMIENNE OD OWU I DODATKOWE ..... **KREDYT BANK SA II ODDZIAŁ W KRAKOWIE**  
..... **FILIA NR 6**  
..... **76150014871214800123420000**

Platność	Data:	Pobrano zł I rata *	II rata	III rata	IV rata
Kwota raty:					

**PRZELEW**

Pobrano zł słownie: .....  
Niewpłacenie kolejnej raty w podanym terminie powoduje wygaśnięcie odpowiedzialności T.U. FILAR SA oraz rozwiązanie umowy ubezpieczenia z dniem upływu terminu płatności raty, bez konieczności uprzedniego jej wypowiedzenia.

W ubezpieczeniu mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych zatwierdzone uchwałą Zarządu K.U. FILAR SA nr **38/PS** z dnia **01.08.98** zmiankami uchwałą Zarządu K.U. FILAR SA nr **87/03** z dnia **26.11.03** oraz **58/04** z dnia **01.06.04** oraz\* .....

Potwierdzam, że otrzymałem i zapoznałem się z treścią wskazanych warunków ubezpieczenia przed zawarciem niniejszej umowy.

Dyrektor Zarządzający **PROKURENT** **PREZES ZARZĄDU**

**Tomasz Cholewa** **Ludomir Krawiński**

dnia **20060222**

**52100114**

Towarzystwo Ubezpieczeń  
FILAR SA  
z siedzibą w Szczecinie, ul. Żubrów 3  
ODDZIAŁ W KRAKOWIE  
PRZEDSTAWICIELSTWO NOWY SĄCZ  
33-300 Nowy Sącz, ul. Grodzka 30  
tel./fax (18) 444-14-84  
(prezycje i pobra... przedstawiciela T.U. FILAR SA)

\* niepotrzebne skreślić



