

Анкета страховой компании

Наименование страховой компании (с указанием организационно-правовой формы):

Свидетельство о государственной регистрации: _____ от «__» _____ г.,
выдано _____

ИНН/ОГРН организации: _____

Юридический адрес: _____

Фактический адрес: _____

Банковские реквизиты: _____

Контактные телефоны: _____ E-mail: _____

Направления деятельности, в рамках которых предполагается сотрудничество:

Перечень филиалов, с которыми будет осуществляться сотрудничество:

Руководитель организации:
(Ф.И.О., должность, контактный телефон, e-mail)

Лицо, уполномоченное курировать работу с банками:
(Ф.И.О., должность, контактный телефон, e-mail)

Главный бухгалтер, или лицо его замещающее:
(Ф.И.О., контактный телефон, e-mail)

Руководитель (должность)

подпись

Ф.И.О.

Главный бухгалтер
М.П.