

Versicherungsnachweis
(für das Bundesamt für Güterverkehr bestimmt)

Der unterzeichnende Versicherer bestätigt hiermit, daß nach Maßgabe des Versicherungsvertrages und der folgenden Kennziffern eine Versicherung gemäß § 7a des Güterkraftverkehrsgesetzes gegen alle Schäden besteht, für die der Unternehmer nach dem vierten Abschnitt des Handelsgesetzbuches in Verbindung mit dem Frachtvertrag haftet:

Name und Anschrift des Versicherungsnehmer*:
Nazwa i adres Ubezpieczonego

INTERCONTINENTAL TRANS S.C. JERZY WARSZCZYŃSKI, RAFAŁ WARSZCZYŃSKI, ROMANA WARSZCZYŃSKA

ul. AMETYSTOWA 10, 62-081 BARANÓWO
REGON: 634515093 NIP: 7772734332

Nummer der Erlaubnis(Lizenz)*: TU - 005481
Numer licencji

Gültig* von 01.05.2004 bis 11.12.2053
Ważność od

Erteilungsbehörd*: Minister Infrastruktury
Wystawiona przez


Nummer des Versicherungsscheines: INB-068150
Numer polisy ubezpieczenia

Versicherungsperiode: 18.05.2016 – 17.05.2017
Okres ubezpieczenia

Versicherungssumme: 600.000 EUR für ein und 1.200.000 EUR für alle Schadenereignisse in der Versicherungsdauer
Suma ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia

Die Rechte des Geschädigten aus der Pflicht-Haftpflichtversicherung des Unternehmers werden durch das Versicherungstragsgesetz bestimmt.

GOTHAER Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
(GOTHAER Versicherung Polen)
Hauptverwaltung Warschau

 **UBEZPIECZENIA
POLSKA**
ubezpieczeniapolska.pl
biuro: ul. Jaracza 73E
50-305 Wrocław
mgr Bożena Stumpf
tel. 71 781 80 80 / 71 781 80 90
biuro@ubezpieczeniapolska.pl
www.ubezpieczeniapolska.pl

Unterschrift des Versicherers

*Ist vom Versicherungsnehmer auszufüllen