

**ŽÁDOST O SOUHLAS S POUŽITÍM PŘEDMĚTU LEASINGOVÉ/ÚVĚROVÉ SMLOUVY
MIMO ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY**

ČÍSLO LEASINGOVÉ/ÚVĚROVÉ SMLOUVY /variabilní symbol/

PŘEDMĚT SMLOUVY /model a typ/

VIN / VÝR. Č.

REGISTRAČNÍ ZNAČKA

POJIŠTĚNÍ PŘEDMĚTU SMLOUVY (viz bod č. 5 podmínek)

zprostředkované / individuální

Název pojišťovny

Povinné ručení

Havarijní / strojní

1. KLIENT:

OBCH. JMÉNO A REGISTR. ADRESA:

IČ/Č. PASU:

ZPLNOMOCNĚNÝ ZÁSTUPCE /jméno, RČ, č. PASU/

TELEFON:

e-mail:

2. STÁT, pro nějž je souhlas žádán:

3. ÚČEL POUŽITÍ PŘEDMĚTU MIMO ČR:

4. OBDOBÍ, na něž je souhlas požadován

TELEFON:

FAX:

e-mail:

Kontaktní osoba:

Telefon:

E-mail:

Žádost přijata do OSS dne: