

Vinsamlega fyllið vel út í alla reiti. Allar upplýsingar sem upp eru gefnar eru meðhöndlaðar sem trúnaðarmál af hálfu félagsins.

1. Vátryggingartaki (greiðandi)

Nafn		Kennitala	
Heimili		Staður og póstrn.	
Tengiliður	Sími	e-mail	

2. Vátryggingin

Óskað er eftir því að vátryggingin gildi fyrir eftirtalda verkfr., ark. og tæknifræðinga

Nafn	Kennitala	Menntun

Vátryggingafjárhæð _____

Vátryggingin taki gildi frá dags. _____

3. Starfsemin

Vinsamlega tilgreinið stærstu verk síðastliðin 5 ár

Verk	Verktímabil	Byggingakostnaður

Umfang starfsemi: Vinsamlegast tilgreinið upplýsingar um fyrri ár og áætlun fyrir næstu 12 mánuði.

Heildarbyggingarkostnaður	Fjöldi tryggingaskyldra verka
2005	2005
2006	2006
2007	2007
Næstu 12 mán.	Næstu 12 mán.

Á þessi váttrygging að koma í stað annarrar samskonar váttryggingar?	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Já
Ef svo er hjá hvaða váttryggingafélagi hefur hún verið í gildi?		
Er umsækjandi/umsækjendur með frjálsa ábyrgðartryggingu í gildi fyrir rekstur sinn?	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Já

4. Yfirlýsingar

Hefur einhver hinna váttryggðu, eða samstarfsmenn hans, orðið bótaskyldur vegna mistaka í starfi?	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Já
Ef svo er vinsamlegast tilgreinið nánar hér að neðan.		
Hefur einhver hinna váttryggðu vitneskju um eða ástæðu til að ætla að á hann verði gerð krafa sem enn er ekki komin fram?	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Já
Ef svo er vinsamlegast tilgreinið hér að neðan.		
Hefur eitthvert váttrygginafélag hafnað umsókn umsækjanda um samskonar váttryggingu?	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Já
Ef svo er vinsamlegast skýrið nánar.		

5. Undirritun og yfirlýsing

Ég undirritaður staðfesti að upplýsingar sem fram koma á þessari váttryggingabeiðni eru réttar skv. bestu vitund. Ég undirritaður geri mér jafnframt grein fyrir því að rangar upplýsingar geta leitt til takmörkunar eða missis bótaréttar skv. lögum um váttryggingarsamninga nr. 20/1954

Staður/dagsetning

Undirskrift

Undirritun váttryggingamiðlara/starfsmanns