

Popis aktivity

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pravidelné preteky | <input type="checkbox"/> Dlhé okruhy | <input type="checkbox"/> Stockcar racing |
| <input type="checkbox"/> Slalom / Zručnosť | <input type="checkbox"/> Závodné okruhy | <input type="checkbox"/> Motokros / Enduro |
| <input type="checkbox"/> Cross country | <input type="checkbox"/> Orientačné | <input type="checkbox"/> Rallye |
| <input type="checkbox"/> Trial | <input type="checkbox"/> Jazda do vrchu | <input type="checkbox"/> Extrémne závody |
| <input type="checkbox"/> Skúšobné jazdy | <input type="checkbox"/> Plochá dráha | <input type="checkbox"/> Iné - uveďte druh* |

* Podrobný popis

--

Úroveň súťaží, ktorých sa zúčastňujete

- Medzinárodné Národné Regionálne

Celkový počet závodov ku dňu podpisu

Plánovaný počet závodov v tomto roku

Počet hodín venovaných aktivite za týždeň

Používate nejaké bezpečnostné zariadenie?

- Áno Nie

Ak áno, uveďte aké

Príloha

Uveďte prípadne ďalšie informácie, ktoré sú podstatné pre odhad veľkosti rizík súvisiacich s vykonávanou aktivitou

--

Zmeny údajov

Očakávate, alebo plánujete v budúcnosti nejaké zmeny, ktoré znížia alebo zvýšia riziko súvisiace s vykonávanou aktivitou? Ak áno, uveďte, prosím, podrobnosti

--

Prehlásenie

Potvrdzujem, že som prečítal(a) a rozumel(a) všetkým otázkam a že mnou uvedené údaje sú pravdivé a úplné. Som si vedomý(á) toho, že uvedenie nepravdivých alebo neúplných údajov môže mať vplyv na povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a poisťovateľ by mohol od poisťnej zmluvy odstúpiť.

Odstúpením od poisťnej zmluvy sa zmluva od začiatku ruší.

Prílohy

Počet príloh

Podpisy

Dátum podpisu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto

Podpis poisťníka

--

Podpis poisteného

--

Kontrolu vykonal

Zástupca poisťovateľa číslo
(na základe splnomocnenia)

--

Dátum podpisu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto

--

Podpis zástupcu poisťovateľa

--

Telefón: