

АНКЕТА СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

1	Наименование Страховой компании (полное и краткое)	
2	ОРГН, дата внесения записи в ЕГРЮЛ	
3	Лицензия (№, дата выдачи)	
4	ИНН	
5	Юридический адрес	
6	Фактический адрес	
7	Почтовый адрес	
8	Контактные телефоны	
9	Официальный сайт в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	
10	ФИО руководителя	
11	ФИО главного бухгалтера	

_____ 20__ г.

Руководитель (наименование должности) _____ ФИО
М.П.