

## پیشنهاد بیمه مسؤلیت حرفه ای کارشناسان رسمی دادگستری

<p>۱- نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی دادگستری : کد ملی: شماره تماس:</p>	
<p>۲- نشانی پیشنهاد دهنده :</p>	
<p>۳- شماره مجوز کارشناسی :</p>	
<p>۴- آدرس شرکت /محل کار :</p>	
<p>۵- تعداد حوادث و مبالغ خسارت پرداختی ناشی از مسؤلیت پیشنهاد دهنده در ۳ سال گذشته (به تفکیک هر حادثه):</p>	
<p>۶- طول دوره تأمین درخواستی: ..... سال</p>	
<p>۷- لطفاً خطرهای احتمالی که ناشی از مسؤلیت خود می باشد را نام ببرید:</p>	
<p>۸- مدت بیمه ..... ماه شروع ساعت ۲۴ روز ..... انقضاء ساعت ۲۴ روز .....</p>	
<p>۹- حداکثر پوشش های بیمه ای مورد درخواست</p>	<p>مبلغ (ریال)</p>
<p>۹/۱- حداکثر تعهد بیمه گر برای جبران غرامات مالی</p>	
<p>۹/۲- حداکثر تعهد بیمه گر برای جبران غرامات مالی در طول مدت بیمه</p>	

بدینوسیله اعلام می دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و هیچ گونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط بیمه گر و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.

نام و امضاء پیشنهاد دهنده: / / تاریخ: