

Versicherungsnachweis
(für das Bundesamt für Güterverkehr bestimmt)

Der unterzeichnende Versicherer bestätigt hiermit, daß nach Maßgabe des Versicherungsvertrages und der folgenden Kennziffern eine Versicherung gemäß § 7a des Güterkraftverkehrsgesetzes gegen alle Schäden besteht, für die der Unternehmer nach dem vierten Abschnitt des Handelsgesetzbuches in Verbindung mit dem Frachtvertrag haftet:

Name und Anschrift des Versicherungsnehmer*
Nazwa i adres Ubezpieczonego

STAK TRANS LOGISTIC SP. Z O.O.

ul. Leśna 6, 42-233 Lubojna

REGON: 367903203 NIP: 5732886253 NR LICENCJI ZAWODOWEJ: TU-007539

Nummer der Erlaubnis(Lizenz)*: **TU-007539**
Numer licencji

Gültig* von ... bis **11.10.2027**
Ważność od ... do

Erteilungsbehörd*: **Główny Inspektorat Transport Drogowego**
Wystawiona przez

Nummer des Versicherungsscheines: **COR335845**
Numer polisy ubezpieczenia

Versicherungsperiode: **01.01.2023 – 31.12.2023r.**
Okres ubezpieczenia

Versicherungssumme: 600.000 EUR für ein und 1.200.000 EUR für alle Schadenereignisse in der Versicherungsdauer
Suma ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia

Die Rechte des Geschädigten aus der Pflicht-Haftpflichtversicherung des Unternehmers werden durch das Versicherungsvertragsgesetz bestimmt.

WIENER TU S.A. VIG
(WIENER TU S.A. VIG Versicherung Polen)
Hauptverwaltung Warschau

AGENT UBEZPIECZENOWY
Piotr Książak
Piotr Książak

Unterschrift des Versicherers

Austellungsdatum:

16.12.2022

*ist vom Versicherungsnehmer auszufüllen