Додаток 2
 до Ліцензійних умов
 провадження страхової
 діяльності

 **ІНФОРМАЦІЯ
 про учасників або засновників заявника
 (акціонерів, які мають понад 5 відсотків
 у статутному капіталі заявника)**

 за станом на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|Найменування|Місцезнаходження |Частка в |Частка у |Заборгованість|Заборгованість|

|юридичної |юридичної особи |статутному|статутному|засновника чи |засновника чи |

|особи чи |чи паспортні дані|капіталі, |капіталі, |учасника |учасника |

|П.І.Б. |фізичної особи, |грн., у |% |страховика за |страховика за |

|фізичної |яка є |т.ч. | |внесками до |внесками до |

|особи, яка є|засновником, | | |статутного |статутного |

|засновником |учасником, | | |капіталу |капіталу |

|чи учасником|акціонером | | |страховика, |страховика, % |

|страховика |страховика | | |грн. | |

|------------+-----------------+----------+----------+--------------+--------------|

| | | | | | |

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

Розмір заявленого статутного капіталу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

Розмір сплаченого статутного капіталу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ р. N \_\_\_\_ Підпис керівника страховика \_\_\_\_\_\_\_
 (П.І.Б.)
 М.П.