Додаток 5
 до Ліцензійних умов
 провадження страхової
 діяльності

 **ІНФОРМАЦІЯ
 про відокремлені підрозділи страховика**

Дата складення довідки:

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

| N |Найменування |Дата та номер рішення про |Місцезнаходження|Дата реєстрації|Телефони|

|з/п|відокремленого|створення відокремленого |відокремленого |Держфінпослуг | |

| |підрозділу |підрозділу (надання |підрозділу |або | |

| | |повноважень на провадження| |Нацкомфінпослуг| |

| | |страхової діяльності) | |відокремленого | |

| | | | |підрозділу | |

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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

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

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