

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

BALTIC FORWARDING COMPANY Sp. z o.o.

70-651 Szczecin, ul. Władysława IV 1

REGON 810023445 NIP 8520508281 NR LICENCJI ZAWODOWEJ: TU – 012508

Nummer der Erlaubnis(Lizenz)*: TU - 012508

Numer licencji

Gültig* bis 20.05.2025

Ważność do

Erteilungsbehörd*: **Główny Inspektor Transportu Drogowego**

Wystawiona przez

Nummer des Versicherungsscheines: **COR437051**

Numer polisy ubezpieczenia

Versicherungsperiode: **01.10.2023-30.09.2024**

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. Vienna Insurance Group

(Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group Versicherung Polen)
Hauptverwaltung Warschau

Unterschrift des Versicherers

Ausstellungsdatum:

25.09.2023

*ist vom Versicherungsnehmer auszufüllen