



FORMULARZ DLA POJAZDÓW ZASTĘPCZYCH DLA EUROP ASSISTANCE POLSKA

Nazwa firmy			
Właściciel/Dyrektor:			
Adres firmy			
Kod pocztowy miasto:			
Województwo :			
Główny numer telefonu			
Inne numery telefonów :			
Numer telefonu 24/h:			
Numer faksu			
Email:			
www			
Rok założenia:			
INFORMACJE FINANSOWE:			
Nr konta bankowego:			
Nazwa banku:			
Adres banku:			
Ubezpieczenia z tytułu prowadzonej działalności (rodzaj, suma ubezpieczenia, ubezpieczyciel)		Wysokość ubezpieczenia:	
Nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego:			

Rodzaj i liczba posiadanych pojazdów w poszczególnych kategoriach						
Kategoria	Przykład	marka/model	liczba pojazdów	wiek pojazdów	liczba pojazdów w tej kategorii z klimatyzacją	liczba pojazdów w tej kategorii z automatyczną skrzynią biegów
A	PANDA lub podobne					
B	FABIA lub podobne					
C	MEGANE lub podobne					
C kombi	MEGANE KOMBI lub podobne					
D	MONDEO lub podobne					
D kombi	MONDEO KOMBI lub podobne					
E	VOLVO S80					
F	BERLINGO lub podobne					
BUS	TRANSIT					

	lub podobne									
Miejscowość (1) ¹										
Adres punktu wynajmu (1) ²										
Telefon 1 (kom)										
Telefon 2 (kom)										
Fax										
Mail										
Telefon dedykowany										
Godziny pracy punktu wynajmu	poniedziałek-piątek	sobota	niedziela	dni świąteczne	Czy wypożyczalnia deklaruje dostępność aut poza godzinami pracy punktów wynajmu?					
Dostępność dodatkowego sprzętu	fotelik dziecięcy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	bagażnik rowerowy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE				
	bagażnik dachowy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	nawigacja satelitarna	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE				
	inne (jakie?):									
Informacje dodatkowe										

¹ W przypadku posiadania lokalizacji w większej liczbie miejscowości arkusz ma zastosowanie dla każdej z nich

² W przypadku gdy wypożyczalnia ma więcej punktów wynajmu w jednej miejscowości arkusz ma zastosowanie dla każdego punktu