

**DOTAZNÍK
POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZASTUPITELŮ OBCE**

1. POJISTNÍK

Pojistníkem je obec (město/městys/městský obvod/městská část), pro jejíž zastupitele má být pojištění sjednáno:

Název: **Městská část Praha 13**

Sídlo: **Sluneční náměstí 2580/13, 15800 Praha**

IČO: **00241687**

2. ČÍSLO POJISTNÉ SMLOUVY

Číslo pojistné smlouvy (případně všechna čísla pojistných smluv, kterými je pojištěn majetek a odpovědnost za škodu obce u Kooperativy pojišťovny, a.s., VIG):

7720993910

3. POČET OBYVATEL

Počet obyvatel obce (zaokrouhleno na celé tis.): **70**

4. POJIŠTĚNÉ FUNKCE

ZASTUPITELSTVO (VŠICHNI ČLENOVÉ)

Celkový počet: **35**

Pozn.: „Rada“ zahrnuje i pojištění starosty a místostarostů/„Zastupitelstvo“ zahrnuje i pojištění rady, včetně starosty a místostarostů.

5. LIMIT

Požadovaný limit pojistného plnění: **5 000 000 Kč**

6. POČÁTEK POJIŠTĚNÍ

Požadovaný počátek pojištění (nejdříve den následující po uzavření PS): **03. 08. 2018**

7. POJISTNÁ DOBA

Požadovaná doba trvání pojištění: **2 roky**

8. POJISTNÉ OBDOBÍ A ZPŮSOB PLATBY POJISTNÉHO

Frekvence platby pojistného: **12 měsíců**

Požadovaný způsob placení pojistného: **převodním příkazem**

9. DALŠÍ DOTAZY POJISTITELE

Byl obci uplatněn nárok na náhradu škody vůči některému členu zastupitelstva obce v posledních 3 letech, je takový nárok uplatňován v současnosti nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku mohly vést?

Ne

Byl vůči obci uplatněn nárok na náhradu škody nebo sankce, které by mohly mít souvislost s porušením povinnosti člena zastupitelstva obce při výkonu jeho funkce, nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku (sankce) vůči obci mohly vést?

Ne

POZNÁMKY

Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné.

Vyplnění dotazníku nezavazuje zájemce o pojištění ani pojistitele k uzavření pojistné smlouvy.

Jakékoli změny týkající se výše uvedených údajů je zájemce o pojištění/ pojistník povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli

Níže podepsaná osoba prohlašuje, že:

1. Je oprávněna vyplnit dotazník za pojistníka,

2. Veškeré výše uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.

Titul, jméno, příjmení: **Petr Zeman**

Funkce: **podnikatel**

Dne 02. 08. 2018


podpis oprávněné osoby