

**ANKIETA POTRZEB KLIENTA  
DO OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU WYKONYWANIA  
DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE USŁUGOWEGO PROWADZENIA KSIĄG RACHUNKOWYCH**

Pytanie	Odpowiedź		
1. Czy Pani/Pan poszukuje ubezpieczenia zapewniającego ochronę w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą/firmą?	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
2. Czy Pani/Pan poszukuje ochrony ubezpieczeniowej związanej z pracą	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
3. Co chce Pani/Pan objąć ochroną ubezpieczeniową?	<input type="checkbox"/> Pojazd		<input type="checkbox"/> Nieruchomość
	<input type="checkbox"/> Mienie ruchome		<input type="checkbox"/> Maszyny
	<input type="checkbox"/> Zdrowie i życie		<input type="checkbox"/> Odpowiedzialność cywilną
4. Na jaki okres miałyby obowiązywać ubezpieczenie?	<input type="checkbox"/> Krótszy okres niż 1 rok	<input type="checkbox"/> 1 rok	<input type="checkbox"/> Dłuższy okres niż 1 rok
5. Czy jest Pan/Pani przedsiębiorcą wykonującym działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych?	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
6. Czy chce Pani/Pan zawrzeć obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorców z tytułu wykonywania działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych?	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis osoby wypełniającej ankietę

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety*