**Приложение № 2**

к Правилам страхования (стандартным) урожая сельскохозяйственных культур,

посадок многолетних насаждений, осуществляемого с государственной поддержкой

Образец

**Заявление на страхование посадок многолетних насаждений**

Пожалуйста, заполните все поля заявления. Отсутствие ответов на какие-либо из вопросов дает право на отказ в принятии заявления на рассмотрение.

1. **Страхователь:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОГРН/ОГРНИП | Дата регистрации | ИНН |
| Адрес места регистрации |  |  |
| Адрес местонахождения |  |  |
| Тел.: | Факс: | Эл. почта: |

* 1. **Заполняется ИП, КФХ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата рождения | Гражданство |  |

Наименование документа удостоверяющего личность:

Реквизиты документа удостоверяющего личность:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| серия | номер | дата выдачи |

наименование органа, выдавшего документ (в т.ч. код подразделения):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Страхователь является сельскохозяйственным товаропроизводителем в соответствии с законодательством РФ: | ДА НЕТ |

1. **Банковские реквизиты Страхователя:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Банк | | | БИК | |
| Р/с | | Кор/с | | |
| ИНН | КПП | | | ОКПО |

1. **Страхователь в лице (Ф.И.О.):**

действующего на основании (указать): Устава, Положения, Доверенности №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

просит заключить договор сельскохозяйственного страхования на условиях Правил страхования (стандартных) урожая сельскохозяйственных культур, посадок многолетних насаждений, осуществляемого с государственной поддержкой, от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на случай утраты (гибели) посадок многолетних насаждений в результате воздействия событий, предусмотренных правилами страхования.

1. **Информация об объекте страхования (отметить нужное):**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Имеются документы, подтверждающие право пользования всей площадью с/х угодий? | ДА НЕТ |
| * 1. Имеется ли у Вас опыт выращивания данных культур (три и более года)? | ДА НЕТ |
| * 1. Вами используются только сорта/гибриды, внесенные в Государственный реестр селекционных достижений, допущенных к использованию? | ДА НЕТ |
| * 1. Вами используются только сорта / гибриды, допущенные к использованию (районированные) в регионе страхования? | ДА НЕТ |
| * 1. Вами используется только кондиционные семена / посадочный материал? | ДА НЕТ |
| * 1. Имеются другие действующие договоры страхования в отношении заявляемых на страхование посадок? | ДА НЕТ |
| * 1. Посадки выращиваются на мелиорируемых землях? | ДА НЕТ |
| * 1. Обеспечиваете ли Вы охрану посадок? | ДА НЕТ |
| * 1. Имеются ли у Вас посадки многолетних насаждений: подлежащие плановой рекультивации и раскорчевке; с признаками естественного отмирания и/или порчи; пораженные болезнями и/или вредителями? | ДА НЕТ |
| * 1. Вам известны иные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, включая но, не ограничиваясь: предупреждениями Росгидромета, недостатком влаги в почве на момент начала-окончания вегетации и т.п.? Если да, то сообщите их. | ДА НЕТ |
| * 1. Дополнительная информация: |  |

1. **Основные сведения о многолетних насаждениях:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/н** | **Вид многолетних насаждений** | **Возраст, лет** | **Общая площадь посадки, га** | **Ширина междурядий, м** | **Количество насаждений на единицу площади, шт/га** | **Страховая стоимость, руб/га** | **% страховой суммы от страховой стоимости** | **Безусловная франшиза, %** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*** - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Иные сведения об объекте страхования:** | | |
| 1. **Территория страхования:** | | |
| 1. **Предполагаемый период страхования:** | **с 00 час. ::г.** | **по 24 час. ::г.** |

1. **Выгодоприобретатель\*\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОГРН/ОГРНИП | Дата регистрации | ИНН |
| Адрес места регистрации |  |  |
| Адрес местонахождения |  |  |
| Тел.: | Факс: | Эл. почта: |

1. **Банковские реквизиты Выгодоприобретателя:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Банк | | | БИК | |
| Р/с | | Кор/с | | |
| ИНН | КПП | | | ОКПО |

\*\* п. 9 и п. 10 заполняется в случае, если Выгодоприобретатель не является Страхователем.

1. **Дополнительная информация:**
2. **Приложения (укажите документы, приложенные к заявлению):**

|  |  |
| --- | --- |
| Карты расположения посадок. | Технологические карты. |
| Иные документы (укажите): | |

**Все сведения, содержащиеся в настоящем заявлении, являются существенными для заключения договора страхования.**

**Подписывая настоящее заявление, Страхователь соглашается на использование его персональных данных Страховщиком в соответствии с порядком, предусмотренном Правилами страхования.**

|  |  |
| --- | --- |
| Страхователь: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |
| Дата: | «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. М.П. |