ERGO HESTIA

VERSICHERUNGSBESTÄTIGUNG
CERTIFICATE OF INSURANCE
CERTYFIKAT UBEZPIECZENIA

(nur für das Bundesamt für den Güterverkehr bzw. autorisierten Behörden bestimmt!)
(to be presented to the German Federal Office for Goods Transport or authorised institutions!)
(do okazania dla niemieckiego Inspektoratu Transportu Drogowego lub autoryzowanych urzędów!)

Der unterzeichnende Versicherer bestätigt hiermit, dass nach Maßgabe des Versicherungsscheines und der folgenden Kennziffern eine Versicherung gemäß § 7 a des Güterkraftverkehrsgesetzes (GüKG) gegen alle Schäden besteht, für die der Unternehmer nach dem Vierten Abschnitt des ab 01.07.1998 in Kraft tretenden neuen Handelsgesetzbuchs (HGB) in Verbindung mit dem Frachtvertrag haftet:

We hereby represent that according to the policy and the data listed below, according to § 7a of the German Road Transport Act (GüKG), insurance cover is provided against any damage for which an entrepreneur is liable in accordance with section 4 of the German Companies Code (HGB) in effect as of 01/07/1998 in conjunction with the terms & conditions laid down in the carriage agreement:

Niniejszym poświadczamy, że zgodnie z zawartą polisą i poniżej umieszczonymi w punktach danymi , zgodnie z § 7 a Ustawy o Transporcie Drogowym (GüKG), istnieje ochrona ubezpieczeniowa przed wszelkimi szkodami , za które przedsiębiorca odpowiada, zgodnie z ustępem czwartym obowiązującego od 01.07.1998 r. niemieckiego kodeksu spółek handlowych (HGB,) w połączeniu z warunkami zawartymi w umowie przewozu:

1)	Nummer der Erlaubnis/Lizenz und Erteilungsbehörde Permit / licence number and name of the issuing authority Numer pozwolenia / licencji i nazwa organu wydającego	TU-056385 Główny Inspektor Transportu Drogowego (ważna od 06.12.2018 do 05.12.2023)
2)	Name und Anschrift des Versicherungsnehmers: Name and address of the Policyholder; Nazwa i adres Ubezpieczającego	**Zakład Mięsny SMOLIŃSKI Zbigniew Smoliński i Wspólnicy Sp. J.** NIP: 668-19-26-350 UL. Długa Wieś 49a, Dobra, 62-730
3)	Versicherungsdauer: Period of coverage: Okres ochrony ubezpieczeniowej:	**20.07.2022 00:00- 19.07.2023 23:59**
4)	Nummer des Versicherungsscheines: Policy number: Numer polisy:	**436000287722**

Eine Kopie der Versicherungsbestätigung wurde dem Versicherungsnehmer als Versicherungsnachweis ausgehändigt.
A copy of the certificate as confirmation of insurance contract conclusion has been delivered to the Policyholder.
Kopia Certyfikatu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczeniowej została wręczona Ubezpieczającemu.

Ubezpieczyciel,

Wrocław 08.07.2022r.

Pieczątka i podpis

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
we Wrocławiu
53-332 Wrocław, Al. Powstańców Śląskich 114-110
tel. 71 395 55 00, tel. 71 395 55 19

UNDERWRITER
UBEZPIECZEŃ KORPORACYJNYCH
Bożena Piątkowska-Maślanka