Polisa Pakiet AUTO z dnia 18-10-2024 | Seria i numer KPC820994

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (dalej: Compensa) potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet AUTO zgodnie z przeprowadzonym i udokumentowanym poniżej badaniem potrzeb klienta. Druk polisy jest jednocześnie wnioskiem ubezpieczeniowym.
Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

wiener VIENNA INSURANCE GROUP

OKRES UBEZPIECZENIA: od **22-10-2024** godz. **00:00** do **21-10-2025** godz. **23:59**

Odnowienie ubezpieczenia potwierdzonego polisą nr KPC162747

DANE OSOBOWE

Ubezpieczający, Ubezpieczony - właściciel pojazdu

Nazwa:	**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W CIECHANOWIE**	NIP:	**5661412038**
Siedziba:	**ul. HENRYKA SIENKIEWICZA 27, 06-400 CIECHANÓW**	REGON:	**130288606**
		Adres e-mail:	**psse.ciechanow@pis.gov.pl**
		Telefon kontaktowy:	**236723313**

DANE POJAZDU

Marka pojazdu:	**RENAULT**	Wykorzystanie pojazdu:	**Użytek własny**
Model pojazdu:	**WYBIERZ**	Rok produkcji:	**2021**
Nr podwozia/nadwozia:	**VF1RFB00067412533**	Pojemność silnika:	**1251-1400 cm³**
Numer rejestracyjny:	**WCI76477**	DMC:	**0 kg**
Rodzaj pojazdu:	**samochód osobowy**	Aktualny przebieg:	**52 000 km**
Pojazd ma kierownicę po prawej stronie:	**nie**	Ważne badanie techniczne:	**Tak**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

	SUMA GWARANCYJNA/UBEZPIECZENIA	SKŁADKA
Odpowiedzialność cywilna posiadacza pojazdu mechanicznego	- 5 210 000 euro w przypadku szkód na osobie* - 1 050 000 euro w w przypadku szkód w mieniu* * w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych	456 zł
AutoCasco: AC serwis Kradzież	77 645 zł brutto	977 zł
Auto Assistance Podstawowy Miejsce deklarowane dla potrzeb świadczenia usług assistance: ul. HENRYKA SIENKIEWICZA 27, 06-400 CIECHANÓW	Zgodnie z OWU	W cenie pakietu
Auto Assistance Plus: Zakres: Polska Wariant: Lux Odpowiedzialnością Compensy w ramach Auto Assistance Plus nie są objęte pojazdy wykorzystywane do zarobkowego przewozu osób lub towarów.	Zgodnie z OWU	195 zł
Następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów pojazdów mechanicznych	10 000 zł	36 zł

SKŁADKA I SPOSÓB PŁATNOŚCI

Indywidualny numer konta:	**84 1240 6960 4539 1116 0382 0994**		**Składka łączna:** **1 664,00 zł**
Sposób płatności:	**przelew na konto / jednorazowo**	Terminy i kwoty płatności:	**I rata 28-10-2024 - 1 664,00 zł**

DODATKOWE INFORMACJE WEDŁUG OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, że:

Do kierowania pojazdem upoważniona będzie osoba, która nie ukończyła 25 roku życia: **nie**

Rodzaj zabezpieczeń antykradzieżowych: **immobiliser**

Liczba posiadanych kompletów kluczyków i sterowników do otwierania drzwi pojazdu i uruchomienia silnika: **oryginalnych 1,**

Badanie potrzeb Klienta

1. Czy chcesz ubezpieczyć pojazd w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych? Ochronie ubezpieczeniowej będą objęte szkody wyrządzone Twoim pojazdem? ☒ tak ☐ nie
2. Czy jesteś zainteresowany objęciem dodatkową ochroną Twojego pojazdu na wypadek jego uszkodzenia, zniszczenia lub kradzieży (AUTO CASCO)? ☒ tak ☐ nie
3. Czy chcesz, aby Compensa zajęła się zorganizowaniem i udzieleniem dodatkowej pomocy w przypadku zaistnienia zdarzenia w trakcie podróży samochodem (Auto Assistance Plus)? ☒ tak ☐ nie
4. Czy chcesz, aby Compensa zajęła się zorganizowaniem i udzieleniem dodatkowej pomocy w przypadku uszkodzenia lub zniszczenia szyby (Auto Szyba)? ☐ tak ☒ nie
5. Czy chcesz ubezpieczyć następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu (NNW)? ☒ tak ☐ nie
6. Czy chcesz otrzymać refundację kosztów leczenia i rehabilitacji po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku podczas podróży pojazdem (koszty leczenia po NW)? ☐ tak ☒ nie
7. Czy będziesz podróżował/a do krajów, w których wymagane jest posiadanie Zielonej Karty i deklarujesz chęć jej wykupienia? ☐ tak ☒ nie
8. Czy chcesz uzyskać dodatkową pomoc w przypadku uszkodzenia kół lub opon pojazdu (Auto Assistance Opony)? ☐ tak ☒ nie
9. Czy chcesz rozszerzyć zakres świadczeń o wynajem pojazdu zastępczego w związku z zaistniałym zdarzeniem (Auto Assistence Pojazd Zastępczy)? ☐ tak ☒ nie
   - chcesz objąć dodatkową ochroną bagaż przewożony w ubezpieczonym pojeździe lub boks dachowy zamontowany na jego dachu (Auto Bagaż)? ☐ tak ☒ nie
   - pojazd będzie użytkowany przez osoby w wieku do 25 lat? ☐ tak ☒ nie

Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia
This document is a confirmation of the insurance contract
Numer polisy:
KPC820994
Okres ubezpieczenia
od 22-10-2024 od godz. 00:00
do 21-10-2025 do godz. 23:59

Nr rejestracyjny / *Registration no.*	**WCI76477**
Nr nadwozia VIN / *Vehicle Identication No.*	**VF1RFB00067412533**
Marka / *Make*	**RENAULT**
Model / *Model*	**Wybierz**
Posiadacz pojazdu / *Vehicle owner*	**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W CIECHANOWIE, ul. HENRYKA SIENKIEWICZA 27, 06-400 CIECHANÓW**
Odpowiedzialność cywilna posiadacza pojazdu mechanicznego / *Motor Third Party Liability*	
Składka OC	**Tak - 456,00 zł**
Assistance Podstawowy	**Tak**
Assistance Plus	**Tak**
Pojazd zastępczy	**Nie**
Opony	**Nie**

Pieczęć, podpis przedstawiciela Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group / Stamp/signature of the representative

Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa; tel +48 (22) 469 69 69,
e-mail: kontakt@wiener.pl, www.wiener.pl;
KRS 0000006691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 0214 686,
Kapitał zakładowy: 391 385 039,40 zł wpłacony w całości

Oświadczenie Ubezpieczającego

1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia przeprowadzono badanie wymagań i potrzeb ubezpieczonego oraz mieszczą się w zakresie oferowanej ubezpieczeniowej.

2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi udostępnione dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informację o istotnych prawach w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń oraz Ogólne warunki ubezpieczenia Pakiet AUTO zatwierdzone uchwałą Zarządu Compensy nr 01/07/2024 z dnia 11 lipca 2024 r. (dalej: OW.) mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia, której zawarcie potwierdzone jest niniejszą polisą – w taki sposób, że mogłem się z nimi zapoznać przechowywać i odtwarzać w zwykłym toku czynności.

3. Wyrażam zgodę na przekazanie Compensie moich danych osobowych przetwarzanych przez innych ubezpieczycieli w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia i jego wysokości, oraz informacji o przyczynie mojej śmierci lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości.

4. Wyrażam zgodę na uzyskanie przez Compensę informacji od Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Compensy oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

5. Zapoznałem/am się z procedurą składania i rozpatrywania reklamacji, która została zawarta w OWU.

6. Informacje podane podczas zawierania umowy ubezpieczenia są prawdziwe i podane zostały zgodnie z moją najlepszą wiedzą. Rozumiem, że podanie informacji niezgodnych z prawdą lub zatajenie informacji może spowodować skutki prawne określone w przepisach prawa, a także konsekwencje wynikające z OWU.

7. W razie zmiany okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zobowiązuję się zawiadomić o tych zmianach Compensę niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

8. Upoważniam Compensę do sprawdzenia podanych przeze mnie danych dotyczących przebiegu ubezpieczenia w zakładach ubezpieczeń z którymi w razie mnie wcześniejszej umowy ubezpieczenia, w celu potwierdzenia ich zgodności ze stanem faktycznym.

9. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek oświadczam, że przekazałem/am Ubezpieczonemu warunki ubezpieczenia, w szczególności informację o postanowieniach określających przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, a także ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Compensy uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia tj. informacje o których mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

10. W razie złożenia reklamacji do Compensy wnoszę o dostarczenie mi odpowiedzi: pocztą elektroniczną. ☒ tak ☐ nie

11. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensy informacji handlowo-marketingowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej, z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierających jako formę kontaktu:
- wiadomości elektroniczne (e-mail, www.wiener.pl, serwisy internetowe), w tym portale społecznościowe, wiadomości SMS/MMS) ☐ tak ☒ nie
- połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR) ☐ tak ☒ nie

Klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych jest Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (02-342), Al. Jerozolimskie 162.

Z administratorem może się Pani/Pan kontaktować poprzez adres email: centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres siedziby administratora wskazany powyżej. Administrator powołał inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z Pani/Pana praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres email: iod@vig-polska.pl lub na adres siedziby administratora wskazany powyżej.

Pani/Pana **dane mogą być przetwarzane w celach** i na podstawie przepisów: Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO) następujących:

1. przedstawienia oferty, oceny ryzyka ubezpieczeniowego (także w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów) na podstawie art. 22 ust. 2 lit. a) RODO jako czynność niezbędna do zawarcia umowy), zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, jako przetwarzanie danych niezbędne do wykonania umowy lub podjęcia działań przed jej zawarciem (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO);

2. marketingu elektronicznego i telefonicznego – na podstawie Pani/Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);

3. marketingu bezpośredniego usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO);

4. kwalifikacji szkód z umowy ubezpieczenia, jako przetwarzanie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO) oraz do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) i art. 9 ust. 2 lit. f) RODO w przypadku szczególnej kategorii danych osobowych);

5. ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu przez administratora lub przez stronę trzecią (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO);

6. ewentualnie w celu podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem wyłączeniu świadczeń odszkodowań, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu przez administratora lub przez stronę trzecią (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO);

7. reasekuracji ryzyk, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu przez administratora lub przez stronę trzecią (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO);

8. realizacji obowiązków określonych w przepisach dotyczących szczególnych środków restrykcyjnych skierowanych przeciwko niektórym osobom i podmiotom mających na celu zwalczanie terroryzmu, jako przetwarzanie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);

9. gromadzenia danych statystycznych w celu ustalenia na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, jako przetwarzanie niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO).

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być inne zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji, audytorzy, a także podmioty świadczące usługi wsparcia na rzecz administratora i przetwarzające dane osobowe na podstawie umowy z administratorem, w tym: agenci ubezpieczeniowi, podmioty przeprowadzające likwidację szkody, podmioty świadczące usługi Assistance, podmioty świadczące usługi IT, administracyjne, firmy windykacyjne, agencje marketingowe (w razie wyrażenia przez Panią/Pana zgody na otrzymywanie informacji marketingowych).

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do sporządzenia i przedstawienia oferty. W przypadku zawarcia umowy dane będą przechowywane do dnia przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do dnia wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa. Dane przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego będą przechowywane do chwili cofnięcia zgody na otrzymywanie informacji marketingowych albo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w tym celu.

Na zasadach przewidzianych w RODO **przysługuje Pani/Panu prawo** żądania od administratora dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania oraz przenoszenia danych.

W przypadku, gdy dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody **przysługuje Pani/Panu prawo** do wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją. Jeśli podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, a dane są przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, może Pani/Pan w dowolnym momencie wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych na potrzeby takiego marketingu, w tym profilowania.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych w celach marketingowych jest dobrowolne.

W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, na podstawie danych takich jak np.: przebieg ubezpieczenia (szkodowość), przedmiot ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia oraz liczba ubezpieczonych osób, administrator może podejmować decyzje w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Tego rodzaju decyzje będą oparte o profilowanie tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, która jest niezbędna do ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Wynikiem takiego działania jest określenie wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji ludzkiej ze strony administratora tj. przeanalizowania danych, podjęcia decyzji przez człowieka.

DYREKTOR
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Ciechanowie
dr Dariusz Dyzewiecki

18-10-2024 czytelny podpis
Ubezpieczającego

PIECZĘĆ
UBEZPIECZEŃ
Kinga Walczak
Ciechanów, ul. H. Sienkiewicza 39 A
tel. 790 076 690

Pieczęć przedstawiciela Compensy

Kinga Walczak

Czytelny podpis przedstawiciela Compensy
KINGA WALCZAK (2100018283/2700003965)

Wsparcie Compensy w likwidacji szkody z OC sprawcy.
Jeśli sprawca szkody ma ubezpieczenie OC, pomożemy Ci zlikwidować szkodę w ramach jego polisy. Honorujemy polisy OC sprawcy wystawione przez towarzystwa ubezpieczeń działające w Polsce, które należą do systemu Bezpośredniej Likwidacji Szkód.

Polisa nr
KPC820994

Centrum Alarmowe Assistance - tel. +48 22 501 33 33,
Zgłoszenie szkody online 24h - formularz na www.wiener.pl, tel. +48 22 469 69 69 pon-pt 8:00-18:00

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group
Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa
NIP: 5260214686, KRS: 0000006691, kapitał zakładowy: 391 385 039,40 zł wpłacony w całości
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

wiener.pl
kontakt@wiener.pl
22 469 69 69

Sygnatura druku: AUTO/1/201911

Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu OC posiadacza pojazdu mechanicznego wynosi w przypadku szkód na osobie - 5 210 000 euro, w przypadku szkód w mieniu - 1 050 000 euro, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

Uwaga:
Posiadacz pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo własności pojazdu, jest obowiązany do przekazania nowemu posiadaczowi potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz do powiadomienia na piśmie zakładu ubezpieczeń, w terminie 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności pojazdu, o przeniesieniu prawa własności i o danych nowego posiadacza.

Assistance - Centrum Alarmowe
tel. +48 22 501 33 33

Zgłoszenie szkody online 24h
formularz na www.wiener.pl,
tel. +48 22 469 69 69 pon-pt 8:00 - 18:00

wiener
VIENNA INSURANCE GROUP

Umowa ubezpieczenia oznaczona znakiem towarowym „Wiener" została zawarta przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczeń Pakiet AUTO.

DRPOL1402<<BAR43872261302886O6<<<<<3
VF1RFB00067412533<<<<<<<<<<<<<<<<6
WCI76477<<9<<<<<<<0022600080079819

RODZAJ POJAZDU: SAMOCHÓD OSOBOWY

PRZEZNACZENIE: ---

ROK PRODUKCJI: 2021

DOPUSZCZALNA ŁADOWNOŚĆ: ---

NAJWIĘKSZY DOP. NACISK OSI: 10,68 kN

NR KARTY POJAZDU: AAD2551627

SERIA DR/BAR 4387226

C.1.1 PSSE
C.1.2 130288606
C.1.3 06-400 CIECHANÓW
HENRYKA SIENKIEWICZA 27

C.2.1 PSSE
C.2.2 130288606
C.2.3 06-400 CIECHANÓW
HENRYKA SIENKIEWICZA 27

C

F.1	1888 kg	F.2	1888 kg	F.3	3588 kg
G	1376 kg			J	M1
K	e2*2007/46*0546*25				
L	2	O.1	1700 kg	O.2	690 kg
P.1	1332,00 cm³			P.2	103,00 kW
P.3	P			Q	---
S.1	5			S.2	---

SERIA DR/BAR 4387226

PL WSPÓLNOTA EUR[OPEJSKA]
RZECZPOSPOLITA [POLSKA]
Dowód Rejestr[acyjny]

STAROSTA CIECHANOWSKI
ul.17-STYCZNIA 7
06-400 CIECHANÓW

ORGAN WYDAJĄCY

A WCI 76477

D D.1 RENAULT
D.2 RFB
-KF2
-NBBUC9520100
D.3 MEGANE

E VF1RFB00067412533

B 22.10.2021 | I 25.10.2021 | H

SERIA DR/BAR 4387226

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO: 22.10.2024
m.p.
DATA 2021-11-17 PODPIS

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO: 2026.10.22
m.p.
DATA 2024.10.22 PODPIS

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO
m.p.
DATA PODPIS

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO
m.p.
DATA PODPIS

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO
m.p.
DATA PODPIS

X TERMIN BADANIA TECHNICZNEGO
m.p. WCI 76477
DATA PODPIS

ADNOTACJE URZĘDOWE:

---(V.9) POZIOM EMISJI SPALIN - EURO 6 AP---

A - numer rejestracyjny pojazdu, B - data pierwszej rejestracji pojazdu, C - dane posiadacza pojazdu / właściciela pojazdu, D - dane pojazdu, E - numer identyfikacyjny pojazdu, F.1 - [illegible] masa całkowita, G - masa własna, H - okres ważności dowodu, I - data wydania dowodu rejestracyjnego, K - numer świadectwa homologacji typu pojazdu, P.1, P.2, P.3 - dane silnika, Q - stosunek mocy do ciężaru w kW/kg, S.1, S.2 - liczba miejsc [illegible], F.2, F.3 - dopuszczalna masa całkowita pojazdu, zespołu pojazdów, J - kategoria pojazdu, L - liczba osi, O.1, O.2 - maksymalna masa całkowita przyczepy [illegible], X - potwierdzenie przeprowadzenia badania technicznego pojazdu i daty następnego badania technicznego pojazdu.

Pouczenie:
Właściciel pojazdu jest zobowiązany zgłosić w ciągu 30 dni or[ganowi], który wydał dowód rejestracyjny, wszelkie zmiany danych za[mieszczonych] w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.