

DADOS CONDUTOR

Condutor habitual: _____ Sócio nº: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Cód. Postal: _____

Tel: _____ Fax: _____ Tlm: _____ NIF: _____

E-mail: _____

Data Nasc: _____ Estado civil: _____ Profissão: _____

Carta de Condução nº _____ De: _____

Sofre de algum defeito físico: _____ Qual: _____

DADOS VIATURA

Matricula: _____ Marca: _____ Modelo: _____

Ano/Mês: _____ CC: _____ Peso Bruto: _____ N. Lugares: _____

Combustivel: _____ Nº IPO: _____ Validade: _____

QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR

Esta ou esteve seguro no ramo automóvel com este veículo: _____

Em que companhia: _____ Nº da apólice: _____

Ocorreram acidentes nos últimos 5 anos: _____

DATA DE INÍCIO PRETENDIDA

OPÇÕES SEGURO Indicar com uma cruz (X) o tipo de seguro pretendido

Seguro Anual Vintage (Responsabilidade Civil Obrigatória + Assistência em Viagem) -----> **42.00Euros**

Seguro Anual Vintage com ocupantes (Responsabilidade Civil Obrigatória + Assistência em Viagem + ocupantes - MIP-7.500€ / DT-750€) -----> **56.00Euros**

Declaro que o veículo supracitado é de circulação ocasional, utilizando como transporte habitual a viatura:

Marca/Modelo: _____ Matricula: _____

OUTRAS DECLARAÇÕES

Assinatura **Proprietário**: _____

Assinatura **Tomador**: _____

DEPARTAMENTO DE SEGUROS DO VW AR CLUBE DE PORTUGAL