

فرم درخواست صدور بیمه نامه کل گردش صادرات

صادرکننده محترم؛

خواهشمند است به تمام سؤالات بطور کامل و صحیح پاسخ دهید. در صورت کافی نبودن فضای فرم، لطفاً از سربرگ شرکت خود جهت تکمیل اطلاعات استفاده نمایید.

توجه: در صورت عدم تمایل به ارسال درخواست رسمی با سربرگ شرکت جهت صدور بیمه نامه کل گردش صادرات، خواهشمند است فرم فعلی را تکمیل و با ذکر تاریخ به همراه امضای صاحبان امضای مجاز شرکت و مهر شرکت به آدرس ایمیل stinsurance@egfi.org و یا شماره نمابر ۸۸۷۳۳۳۷۶ ارسال فرمائید تا در اسرع وقت به درخواست شما پاسخ داده شود.

الف) مشخصات صادرکننده

۱. نام و نام خانوادگی:

۲. نشانی:

۳. تلفن: **تلفن همراه:**

۴. فاکس:

۵. نوع شرکت:

۶- لطفاً خلاصه ای از فعالیت شرکت خود ارائه نمایید.

۷- الف) مشخصات کالا و خدمات مورد نظر جهت پوشش را بیان کنید؟

ب) آیا پوشش بیمه ای ریسکهای قبل از حمل* نیز مورد درخواست می باشد؟

بلی خیر

۸- لطفاً جزئیات مربوط به هرگونه ضمانت نامه، وثیقه، تامین مالی و بیمه اعتباری جاری در خصوص خریداران مورد نظر را، در صورت وجود، ارائه نمایید.

* منظور ریسکهایی مانند: جنگ، تحریم و فسخ قرارداد از سوی خریدار می باشند که قبل از حمل مانع از انجام فعل صادرات توسط شما می گردد.

ب) اطلاعات مربوط به صادرات و مطالبات معوق

۱- خلاصه صادرات سالیانه و مطالبات معوق: (به یورو)

سال	صادرات	مجموع مطالبات معوق	تعداد ماههای معوق بودن مطالبات
سال جاری لغایت تاریخ تکمیل این فرم			
سال پیش			
۲ سال پیش			
۳ سال پیش			

۲- پیش بینی میزان صادرات خود را در سال جاری اعلام نمائید؟ (به یورو)

۳- لطفاً جدول ذیل را درخصوص صادرات خود تکمیل نمائید. (به یورو)

نام کشور	صادرات در ۱۲ ماه گذشته	پیش بینی صادرات در ۱۲ ماه آتی	شرایط بازپرداخت	سقف اعتبار مورد نیاز

۴- آیا صادرات شما فصلی می باشد؟ بلی خیر
لطفاً در صورت مثبت بودن پاسخ، جزئیات مربوطه را اعلام نمائید.

۵- آیا شما تمایل به اخذ پوشش بیمه ای جهت کل صادرات خود را دارید؟

بلی خیر

لطفاً در صورت منفی بودن پاسخ، جزئیات مربوط به صادراتی که قصد پوشش آنها را ندارید، با ذکر دلایلی از قبیل شرایط پرداخت ویژه مانند اعتبار اسنادی، کشور هدف، سابقه همکاری قبلی و ... اعلام نمائید.

ج) اطلاعات مربوط به خریداران خارجی

۱- لطفاً اطلاعات مربوط به خریداران خارجی که قصد پوشش آنها را دارید طبق جدول ذیل ارائه فرمائید.

ردیف	نام خریدار	نشانی	تلفن	فاکس
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

۲- لطفاً اطلاعات مربوط به هر یک از خریداران ذکر شده در جدول فوق را مطابق با جدول زیر تکمیل نمائید.

ردیف	نام خریدار	سابقه همکاری (سال و مبلغ)	سقف اعتبار درخواستی	مطالبات معوق	سایر توضیحات
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					

۳- آیا شرکت سهامدار شرکت خریدار می باشد؟ درصد سهام را مشخص نمائید.

۴- آیا مدیران شرکت عضو هیات مدیره شرکت خریدار نیز می باشند؟ لطفاً نام آنها را ارائه فرمائید.

اینجانب / اینجانبان با سمت
صحت مندرجات این فرم را تایید نموده و چنانچه اطلاعات خلاف واقعیت درج شده باشد مسئولیت عواقب آن
را می پذیرم/می پذیریم.

تاریخ

مهر و امضاء