

Настоящие Сведения подтверждают исполнение перевозчиком обязанности по заключению договора обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика в соответствии с Федеральным законом № 67-ФЗ от 14.06.2012 "Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном"

**СВЕДЕНИЯ
О ДОГОВОРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА ЗА
ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ, ИМУЩЕСТВУ ПассаЖИРОВ
№ GAJX22499643409000/M620E0178 от 28.03.2024**

Перевозчик: Общество с ограниченной ответственностью
«АВИТ» туристская фирма»
ИНН 7810572746

Адрес 196070, город Санкт-Петербург; вл.тер. г. Муниципальный Округ Пулковский Меридиан, пл. Чернышевского, дом 11, Литера А, помещение 1-Н, комната 175

Транспортное средство:

Вид транспорта и вид перевозки	Марка и модель	Государственный регистрационный знак (для автотранспорта) /инвентарный номер (для троллейбусов и трамваев)	Вместимость	Количество мест для сидения
Автомобильный транспорт - автобусные перевозки (регулярные и по заказам) в международном и междугородном сообщении с возможностью осуществления перевозок (регулярных и по заказам) в пригородном сообщении и (или) перевозок по заказам в городском сообщении	Луидор -223602 2012г.	M620E0178	20	20

Дата заключения договора:

«28» марта 2024 г.

Срок действия договора:

с «03» апреля 2024 г.

по «02» апреля 2025 г.

СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВЩИКЕ

Страховщик: Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»

Лицензия на осуществление обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров: ОС № 0630 – 05

Почтовый адрес: 191119, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д.108, лит. А,

Телефон: 8 (800) 444 02 75 факс: (812) 275 47 38

e-mail: office@guideh.com

Адрес в сети «Интернет»: www.guideh.com

Место нахождения Страховщика: 191119, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д.108, лит. А, и его подразделения в ближайшем городе или населенном пункте: _____

Подписано от имени и по поручению Страховщика:



Симанова А. В.

23.12.20-10 от 20.12.2023

подпись

ФИО

дата и номер доверенности

М.П.