

Auton käyttötarveselvitys

VAHINGON AIHEUTTAJA

Kuljettajan nimi

Vakuutuksenottajan nimi

Rek.nro

Vakuutusyhtiö

VUOKRALLEOTTAJA

Nimi

Osoite

Ammatti

Puh. (8.00-16.00)

VAURIOITUNUT AJONEUVO

Rekisterinro

Vuosimalli

Merkki ja malli

Ajoneuvo on oma auto rahoitusleasing huoltoleasing

Huoltoleasing-yhtiön nimi

KÄYTTÖTARVE (käytä tarvittaessa liitettä)

Työssä Työn laatu

Työajoa viikossa _____ km kuukaudessa _____ km

Asunnon ja työpaikan välisiin työmatkoihin

Työaika klo _____ Työmatkan pituus _____

Selvitys julkisen liikenteen käyttömahdollisuuksista työmatkalla
(käytä tarvittaessa liitettä)

Muu erityinen syy, perustelu

Työnantaja / yritys

Nimi

Osoite

Paikka ja päivämäärä

Vuokraajan allekirjoitus

Toimita selvitys auton käyttötarpeesta korvaavalle vakuutusyhtiölle.