



İŞYERİ SİGORTASI SORU FORMU

1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Firma Adı
Vergi No
Yetkili Kişi
Telefon
E-Posta

2. İŞYERİ ADRESİ

İl / İlçe
Mahalle
Açık Adres

3. FAALİYET BİLGİLERİ

Faaliyet Türü
Çalışan Sayısı
Çalışma Saatleri

4. BİNA VE İŞYERİ DETAYLARI

Yapı Tarzı
Bina Yaşı
Kat Sayısı
Alan (m²)

5. TEMİNATLAR

Yangın
Hırsızlık
Makine Kırılması
Elektronik Cihaz
3. Şahıs Sorumluluk

6. SİGORTA BEDELİ

Demirbaş Bedeli
Stok Bedeli

Toplam Sigorta Bedeli

7. BEYAN

Ad Soyad

İmza

Tarih