Приложение № 2 к Публичной оферте

Ответ на публичную оферту

на заключение Агентского договора об оказании услуг по заключению договоров добровольного страхования с физическими лицами в *Государственном бюджетном учреждении Республики Адыгея «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

1. Сведения об организации:

1.1. Полное наименование организации (на основании учредительных документов)

1.2. Сокращенное наименование организации (на основании учредительных документов)

1.3. Сведения о Лицензии

1.4. Место нахождения

1.5. Почтовый адрес

1.6. Контактные телефоны

1.7. Контактные лица

1.8. Адрес электронной почты (при наличии)

2. Изучив публичную оферту о заключении агентского договора на оказание услуг по заключению договоров добровольного страхования путем вручения Страхователям (физическим лицам) договоров страхования со страховой организацией, подготовке и оформлению документов, необходимых для заключения договоров страхования в *Государственном бюджетном учреждении Республики Адыгея «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

в лице,

(должность руководителя, Ф.И.О.)

настоящим ответом подтверждает полное и безоговорочное согласие с условиями публичной оферты, опубликованной на официальном информационном сайте *Государственного бюджетного учреждения Республики Адыгея «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»* в сети Интернет – *www.мфц01.рф*, и готовность к заключению агентского договора на оказание услуг по заключению договоров добровольного страхования в *Государственном бюджетном учреждении Республики Адыгея «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг».*

Проект Агентского договора направляем.

Должность Подпись Ф.И.О.

М.П.

Дата