



Vinsamlegast svarið öllum spurningum í beiðni þessari.  
Svörin verða lögð til grundvallar við mat á áhættu, skilmála og iðgjaldi.

1.0

Vátryggingartaki _____	Kennitala _____
Heimili _____	Póstnúmer _____ Staður _____
Sími/GSM _____	Netfang _____

2.0

Heildarfjöldi löggildra endurskoðenda á stofunni \_\_\_\_\_  
Heildarfjöldi annarra starfsmanna \_\_\_\_\_

**Starfsábyrgðartryggingin gildir fyrir eftirtalda löggilta endurskoðendur**

Nafn	Kennitala	Starfsaldur
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Eru endurskoðendurnir með sameiginlega starfsstofu og bera þeir óskipta bótaábyrgð á störfum hvers annars, sbr. 4. gr. reglugerðar um starfsábyrgðartryggingu endurskoðenda nr. 673/1997?  Já  Nei

3.0

Er einhver einn viðskiptavinur eða hópur með meira en 10% af veltu síðasta rekstrarárs?  Já  Nei

Nær starfsemi stofunnar, eða hefur starfsemi stofunnar, náð til starfsemi erlendis?  Já  Nei

**Ef já, vinsamlegast útskýrið**

Í hvaða löndum og hvað var sú starfsemi stór hluti af heildarviðskiptum \_\_\_\_\_

Hvers konar þjónusta er eða var veitt? \_\_\_\_\_

4.0

Er ástæða umsóknar eingöngu sú að halda löggildum endurskoðunar réttindum?  Já  Nei

Ef já, vinsamlegast útskýrið \_\_\_\_\_

- Hefur annað váttryggingafélag hafnað umsókn um starfsábyrgðartryggingu?  Já  Nei
- Hafa verið gerðar bótakröfur á umsækjanda, váttryggingartaka eða starfsmenn hans?  Já  Nei
- Er umsækjanda kunnugt um hugsanleg málaferli eða gerðardómsmál er tengjast starfsemi hans?  Já  Nei
- Er umsækjanda kunnugt um einhver mistök af hans hálfu eða starfsmanna hans sem leitt gætu til bótakröfu?  Já  Nei

**ATH:** Sé svar við einum eða fleiri af liðum hér að ofan jákvætt þarf greinargerð að fylgja umsókn.

Annað sem umsækjandi vill greina frá: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ég lýsi því hér með yfir að þær upplýsingar sem koma fram í þessari beiðni eru réttar samkvæmt bestu vitund, engum upplýsingum hefur verið haldið leyndum. Mér er ljóst að upplýsingar þessar grundvalla skilmála, iðgjöld og eigin áhættu og að mér ber að upplýsa félagið ef þær breytast. Ég hef kynnt mér skilmála váttryggingarinnar og samþykki þá og geri mér grein fyrir að váttryggingin tekur ekki gildi fyrr en beiðnin hefur verið samþykkt af félaginu og að hún sé þá hluti af váttryggingarsamning ef hann kemst á. Ég átta mig á að þessi upplýsingagjöf mín er í samræmi við skyldur mínar skv. lögum um váttryggingasamninga nr. 30/2004.

Vakin er athygli á því að rangar upplýsingar geta valdið missi váttryggingabóta.

Félagið áskilur sér rétt til þess að hafna beiðninni án sérstaks rökstuðnings.

\_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

\_\_\_\_\_

Undirskrift váttryggingartaka

\_\_\_\_\_

Fyllist út af Váttryggingafélagi Íslands hf.

\_\_\_\_\_

Samþykkt af

\_\_\_\_\_

Dagsetning