

Приложение
к Положению о лицензировании
страховой деятельности в
Приднестровской Молдавской Республике

Сведения о единоличном исполнительном органе (при наличии),
руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа, главном
бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Образование	Прописка	Телефон
----------	--------	-----------	-------------	----------	---------

Руководитель
страховой организации

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.