

<b>BOLAGETS/FÖRENINGENS FIRMA</b>

<b>DATUM FÖR STIFTELSEURKUND / KONSTITUERANDE STÄMMA</b>	<b>DATUM FÖR FASTSTÄLLANDE AV BOLAGS- / FÖRENINGSDNING</b>

<b>GRUNDFOND</b>		
<b>Grundfondens belopp</b>	<b>Grundfondens maximibelopp</b>	<b>Av grundfonden inbetalt belopp</b>

<b>GARANTIKAPITAL</b>		
<b>Garantikapitalets belopp</b>	<b>Antalet garantiandelar (st.)</b>	<b>Garantiandelarnas nominella värde eller bokföringsmässiga motvärde</b>
<b>Minimikapital (försäkringsbolag)</b>	<b>Maximikapital (försäkringsbolag)</b>	<b>Av garantikapitalet inbetalt belopp</b>

<b>Antalet garantiandelar av olika slag uppräknade enligt olika slag av andelar (försäkringsföreningar)</b>

<b>STYRELSENS OCH VERKSTÄLLANDE DIREKTÖRENS FÖRSÄKRAN</b>
<p>Undertecknade samtliga medlemmar av försäkringsbolagets/försäkringsföreningens styrelse och verkställande direktören försäkrar att stadgandena i lagen om försäkringsbolag/försäkringsförening iakttagits vid bildande av bolaget/föreningen. Dessutom försäkrar de undertecknade att det belopp som inbetalts för garantiandelarna jämte grundfonden är i bolagets/föreningens ägo och besittning.</p> <p>Datum</p> <p>Alla styrelsemedlemmars och verkställande direktörens underskrifter med namnförtydliganden</p>

<b>REVISORERNAS INTYG</b>
<p>Vi undertecknade på konstituerande stämma valda revisorer intygar att stadgandena i lagen om försäkringsbolag/försäkringsförening angående betalning av garantikapitalet och grundfonden iakttagits.</p> <p>Datum</p> <p>Revisorernas underskrifter med namnförtydliganden</p>

<b>STYRELSE Fyll även i personuppgiftsblanketten.</b>			
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> ordförande <input type="checkbox"/> medlem Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)

<b>VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR</b> Fyll även i personuppgiftsblanketten.		
<b>Verkställande direktör</b>		
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	
Medborgarskap (om annat än finskt)	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)	
<b>Verkställande direktörens ställföreträdare</b>		
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	
Medborgarskap (om annat än finskt)	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)	
<b>REVISORER</b> Fyll även i personuppgiftsblanketten.		
<input type="checkbox"/> Revisor <input type="checkbox"/> Revisorssuppleant	<input type="checkbox"/> CGR <input type="checkbox"/> GRM	
Namn (person eller sammanslutning)	Födelsedatum (dd.mm.åååå) eller FO-nummer	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Sammanslutningens huvudansvariga revisor	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Jag samtycker till uppdraget
<input type="checkbox"/> Revisor <input type="checkbox"/> Revisorssuppleant	<input type="checkbox"/> CGR <input type="checkbox"/> GRM	
Namn (person eller sammanslutning)	Födelsedatum (dd.mm.åååå) eller FO-nummer	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Sammanslutningens huvudansvariga revisor	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Jag samtycker till uppdraget
<b>TECKNANDE AV FIRMA</b>		
Tecknande av firma framgår av punkt _____ i bolagsordningen.		
<b>VERKSAMHETENS ART (toimiala, minkälaista vakuutusliikettä)</b>		
Verksamhetens art framgår av punkt _____ i bolags-/föreningsordningen.		
<b>ANDRA OMSTÄNDIGHETER SOM ANMÄLS FÖR REGISTRERING (vilken försäkringsrörelse föreningen driver, prokurister o.dyl.)</b>		