

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами

Фамилия	ИВАНОВ
Имя	ИВАН
Отчество	ИВАНОВИЧ
Пол	М (м/ж)
Дата рождения	" 01 " ЯНВАРЯ 1993 года
Место рождения:	
город (село, дер., ...)	МОСКВА
район	
область (край, респ., ...)	
страна	
Гражданство	
Адрес постоянного места жительства	
Адрес регистрации	индекс 115551 адрес МОСКВА Г ОРЕХОВЫЙ Б - Р, ДОМ 2 КОРП. 1, КВ. 12
Адрес места жительства фактический	индекс _____ адрес _____ _____ (заполнять при отличии от адреса регистрации)
Телефоны	_____ (домашний и/или рабочий)
Документ, удостоверяющий личность	
Вид документа	ПАСПОРТ РОССИИ (указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)
Серия, номер	20 02 200202
Дата выдачи	" 01 " ЯНВАРЯ 2010 года
Кем выдан	РУВД Г. МОСКВЫ

Дата заполнения
" 25 " ЯНВАРЯ 2012 года

Личная подпись застрахованного лица Иванов