

Siirtolupahakemus
Ansökan om förflyttningstillstånd

Siirtoliikennevakuutus
Ansökan om förflyttningsförsäkring

Lupanumero/Siirtoliikennevakuutusnumero (virkaillija täyttää)
Tillståndsnnummer/Förflyttningsförsäkringsnummer (ifylls av tjänsteman)

Ajoneuvon tiedot Fordonets uppgifter	Valmistenumero Tillverkningsnummer		
	Ed. rekisteritunnus Tidig. reg.nummer	Ajoneuvoluokka Fordonskategori	Ajoneuvon merkki ja malli Fordonets märke och modell
Hakija Sökande	Hakija Sökande		Henkilötunnus/Y-tunnus Personbeteckning/FO-nummer
	Lähiosoite Gatuadress		
	Postinumero Postnummer	Postitoimipaikka Adressort	Puhelinnumero Telefonnummer
	Asiamies (nimi) Ombud (namn)		
Käyttö Bruk	Käyttötarkoitus ja reitti päiväkohtaisesti Användningssyfte och rutt per dag		
Voimassaolo Giltighetstid	Luvan ja siirtoliikennevakuutuksen voimassaoloaika Giltighetstiden för tillståndet och förflyttningsförsäkringen		
	Vakuutusyhtiö Försäkringsbolag		
Hakijan allekirjoitus Sökandens underskrift	Olen tarkastanut ja hyväksynyt siirtolupahakemuksen tiedot ja vastaanottanut siirtoliikennevakuutusinformaation. Jag har granskat och godkänt ansökan och mottagit informationen om förflyttningsförsäkringen.		
	Päivämäärä ja kellonaika Datum och klockslag	Hakijan allekirjoitus Sökandens underskrift	

Virkaillija täyttää Ifylls av tjänsteman

Hakijan tai asiamiehen henkilöllisyys tarkistettu
Sökandens eller ombudets identitet kontrollerad

henkilötunnuksen neljä viimeistä merkkiä
personbeteckningens fyra sista tecken

Siirtoliikennevakuutuksen myöntäjä
LIIKENNEVAKUUTUSKESKUS
Itämerenkatu 11-13, 00180 Helsinki, puhelin 040 450 4530

Förflyttningsförsäkringens givare
TRAFIKFÖRSÄKRINGSCENTRALEN
Östersjögatan 11-13, 00180 Helsingfors, telefon 040 450 4530