ОСЦПВВНТЗ

Інтер-Поліс
СТРАХОВА КОМПАНІЯ

Від _____
(П.І.Б / найменування заявника)
Адреса для листування:_____
_____
тел.:_____
e-mail: _____

З А Я В А

про страхове відшкодування за полісом Серія_____ №_____(СК «ІНТЕР-ПОЛІС»)

Відповідно до ст. 35 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», прошу здійснити відшкодування оціненої шкоди, заподіяної в результаті дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), що сталася «_____»_____20___ року.

Транспортний засіб заявника (Потерпілого) _____ _____
марка ТЗ номерний знак

Належне відшкодування у сумі _____грн. прошу здійснити шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок

_____
(П.І.Б./ найменування отримувача)

_____
(назва установи банку)

IBAN	**U**	**A**																										

Реєстраційний номер облікової картки платника податків (ІПН), 10 знаків										

Особовий рахунок (за наявності)																

Інформація щодо взаєморозрахунків *(проводились/ не проводились)*___ _____
(якщо *"проводилися"* - вказати в якому розмірі) _____

Інформація про договори інших видів страхування за якими можуть бути задоволені вимоги:
договір №_____від «____»_____, укладений зі страховою компанією_____

До заяви додаються наступні документи:

1. _____, (____ арк.)
2. _____, (____ арк.)
3. _____, (____ арк.)
4. _____, (____ арк.)
5. _____, (____ арк.)

****За повноту та достовірність вказаних реквізитів несе відповідальність заявник. Якщо реквізити вказані не вірно, страхова компанія за своєчасність виплати страхового відшкодування відповідальності не несе!***

«____» _____ 20 __ року /_____/ _____
(ПІБ) (підпис)

МП