ПрАТ «СК «Еталон»

Заяву отримано ___._____ 20__р.

_____

(П.І.Б. працівника, який прийняв заяву)

_____

(підпис)

Власник ТЗ _____

(П.І.Б. Страхувальника (Потерпілого)-фізичної особи або назва юридичної особи)

Контактний телефон _____

email _____

ІПН/код ЄДРПОУ _____

З А Я В А
про виплату страхового відшкодування

Внаслідок настання страхового випадку від (дата) ___.___.20__ р. пошкоджено транспортний засіб марки: _____ держ. номер _____

або

шкода життю та здоров`ю (П.І.Б.) _____

прошу здійснити виплату страхового відшкодування згідно з договором (полісом) № _____

Взаєморозрахунки між мною та стороною, що є винною в скоєні ДТП

☐ не проводились ☐ проводились в сумі _____ грн.

Грошові кошти за цим випадком прошу перерахувати за наступними реквізитами:

☐ СТО _____

☐ Шляхом перерахування на наступні реквізити

Банк: _____ МФО: _____

IBAN	U A				
	код країни	контр. цифри	код МФО банку	нулі	№ рахунку банку (до 14 знаків)

о/р; к/р; картка № _____ ЄДРПОУ: _____

Отримувач: _____

(Будь які претензії до Страховика щодо призначення платежу в подальшому з моєї сторони будуть відсутні)

Я ознайомлений (-а) з тим, що:

- *На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», підписанням цієї заяви Заявник надає свою згоду здійснювати Страховиком дії з персональними даними Заявника, які пов'язані зі збиранням, включенням до баз(и) персональних даних, обробкою, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням, знеособленням, знищенням, передачею третім особам.*

__.__.20__ р.

_____ _____

(підпис) (прізвище, ім'я та по-батькові)

М.П.