

ЗАЯВЛЕНИЕ
о страховом случае по договору добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

_____ (наименование подразделения ЗАО «ТАСК»)

_____ (должность, Ф.И.О. работника)

« _____ » _____ 20 _____ г

Заявитель	Ф.И.О. уполномоченного заявлять о событии <input type="checkbox"/> Страхователь <input type="checkbox"/> Выгодоприобретатель <input type="checkbox"/> Доверенное лицо по доверенности № _____ от _____	
Адрес		
Телефон		
Данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, идентификационный номер, дата выдачи, выдавший орган, срок действия)		
Данные водительского удостоверения		
Договор страхования (страховой полис)		
Лимиты ответственности		
Срок действия договора страхования	с	по
Дата, время страхового события		
Обстоятельства происшествия		
Вред причинен	<input type="checkbox"/> жизни, здоровью потерпевших <input type="checkbox"/> имуществу потерпевших	
Страховой случай зарегистрирован в		

