

В ЗАСО «ТАСК» Дирекцию (Представительство) г. _____

Заявитель _____

(Ф.И.О. уполномоченного заявлять о событии:- Страхователь ; -
Выгодоприобретатель ;- Довер. Лицо - по Дов-ти № ___ от _____)

Адрес: _____

тел./факс (код для иногородн.) _____ - _____ моб. 8-02 _____ - _____

З А Я В Л Е Н И Е **о выплате страхового возмещения**

в связи с:

- утратой(гибелью) или повреждением помещения, имущества по адресу:

Договор страхования (страховой полис) _____,

Срок действия договора страхования: с ___ __ 20 ___ по ___ __ 20 ___ г.

Дата страхового события _____

Обстоятельства происшествия: _____

Виновником (причинителем вреда) является: _____
(Ф.И.О., или наименование организации, адрес, телефон)

Страховой случай зарегистрирован в (МЧС, милиции, полиции - района,
города) _____
