



Номер дела	
------------	--

ЗАСО «Промтрансинвест»

Адрес проживания: _____

Паспорт: _____

когда и кем выдан _____

Тел (моб.): _____

Обязательно(!!!) код мобильного оператора

ЗАЯВЛЕНИЕ

Договор страхования: _____

Ф.И.О. застрахованного лица _____

Дата рождения застрахованного лица _____

Адрес проживания застрахованного лица _____

Дата страхового случая: _____

Описание наступления случая: _____

Прилагаемые документы:

1. _____
2. _____
3. _____

Прошу выплатить страховое обеспечение в _____.

« _____ » _____ 20__ г.

 подпись

(_____)
 Фамилия И.О.

	РЗУ
	Код дела