

# Заявление

о перечислении страхового возмещения  
к заявлению №



## Перечисление денежных средств

Перечисление денежных средств (указать получателя полностью): \_\_\_\_\_

В (наименование банка, телефон): \_\_\_\_\_

ИНН:

БИК:

КПП:

Кор.Счет:

Расч.Счет:

Лиц.Счет:

Заявитель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись: \_\_\_\_\_ Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата:  г.

Заявление принял: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись: \_\_\_\_\_ Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата:  г.