

Заявление

о перечислении страхового возмещения
к заявлению №:



Перечисление денежных средств

Транспортное средство: _____ Гос.номер: _____

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.