

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении страхового возмещения
к заявлению № _____



Основные сведения

Получатель страхового возмещения (ФИО - Указать получателя полностью)

Контактный тел.: _____ E-mail: _____

Банк получателя: _____

ИНН:

БИК:

КПП:

Кор.счет:

Счет получателя:

№ карты (при наличии):

Заявитель:

(подпись) / _____ (Ф.И.О.)

Дата заполнения заявления:
« ____ » _____ 20__ г.

Заявление принял:

(подпись) / _____ (Ф.И.О.)

Дата получения заявления:
« ____ » _____ 20__ г.