

ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΚΛΑΔΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

Κ.Α. Εταιρείας: _____

Αρ. Ζημιάς: _____ Αριθμός Ζημιάς Γραφείου/Πρακτορείου: _____

Όνομα/Επώνυμο Συνεργάτη: _____

Κωδικός Συνεργάτη: _____ Γραφείο/Πρακτορείο: _____

Κατάστημα Τράπεζας: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Αριθμός Ασφαλιστηρίου: _____ Έναρξη: _____ Λήξη: _____

Αρ. Κυκλοφορίας: _____ Χρήση Οχήματος: _____ Ίπποι/Cc: _____

Εργοστάσιο Κατασκευής: _____ Μοντέλο Οχήματος: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ/ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Επώνυμο/Επωνυμία: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Φύλο: _____ Ημερομηνία Γέννησης: _____

Αρ. Άδειας: _____ Ημερομηνία Έκδοσης: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ/ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Ημερομηνία: _____ Ώρα: _____ Ημερομηνία Αναγγελίας: _____

Τοποθεσία Ατυχήματος: _____

Έλαβε Γνώση Αστυνομική Αρχή: _____ Ποιά: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΕΙΩΘΕΝΤΩΝ

Ιδιοκτήτης: Οδηγός:

Επώνυμο/Επωνυμία: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

Αριθμός Κυκλοφορίας: _____ Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Είδος Ζημιάς: _____ Σημείο Κρούσης: _____

Ιδιοκτήτης: Οδηγός:

Επώνυμο/Επωνυμία: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

Αριθμός Κυκλοφορίας: _____ Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Είδος Ζημιάς: _____ Σημείο Κρούσης: _____

Ιδιοκτήτης: Οδηγός:

Επώνυμο/Επωνυμία: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

Αριθμός Κυκλοφορίας: _____ Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Είδος Ζημιάς: _____ Σημείο Κρούσης: _____

Ιδιοκτήτης: Οδηγός:

Επώνυμο/Επωνυμία: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____ Fax: _____

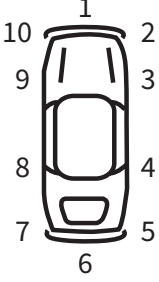
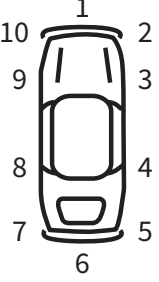
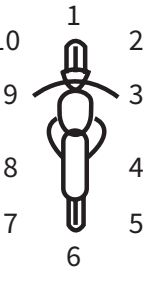
Αριθμός Κυκλοφορίας: _____ Ασφαλιστική Εταιρεία: _____

Είδος Ζημιάς: _____ Σημείο Κρούσης: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΩΝ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

Επώνυμο:			
Όνομα:			
Πατρώνυμο:			
Διεύθυνση:			
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:			
E-mail:			
Fax:			
Άλλες Πληροφορίες:			

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΟΗΚΩΝ

<p>ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ</p>  <p>10 1 2 9 3 8 4 7 5 6</p>	<p>ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ</p>  <p>10 1 2 9 3 8 4 7 5 6</p>	<p>ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ</p>  <p>10 1 2 9 3 8 4 7 5 6</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Στοιχεία μαρτύρων	Ποιός ευθύνεται κατά τη γνώμη σας

Τόπος: _____

Ημερομηνία: _____

Ο Λαβών τη Δήλωση

Ο Δηλών

