

GÉPJÁRMŰKÁR ELŐZETES ADATKÖZLŐ LAP

SIGNAL BIZTOSÍTÓ 

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási kárrendezéshez

Nyomatott nagybetűkkel kérjük kitölteni!

A kitöltött adatközlő lapot telefonon, vagy szkennelés után e-mail-ben szíveskedjék továbbítani a lap alján található címre!

Káresemény adatai:

Káresemény időpontja: év hónap nap óra perc

Káresemény helyszíne:

Személyi sérültek száma: fő

Káresemény oka röviden:

Pl.: követési távolság be nem tartása, elsőbbségadás elmulasztása, stb.

Károkozó jármű adatai:

Szerződő neve:

Szerződő címe:

Forgalmi rendszáma: -

Károsult adatai:

Név:

Cím:

Jármű típusa:

Forgalmi rendszám: -

Forgalmi engedély sorszáma:

Jármű színe:

Szemlézési adatok:

Kapcsolattartó neve:

Tevékenysége:

TULAJDONOS

ÜZEMBENTARTÓ

MEGHATALMAZOTT

JAVÍTÓ

KÁRRENDEZŐ

EGYÉB

Vezetékes telefon: **06** - - -

Mobil: **06** - - -

Kapcsolattartó által kért szemlézési helyszín:

Kárrendezési adatok:

Fizetési kötelezettség-vállalás nyilatkozatkérése: IGEN NEM

Telefax szám a nyilatkozat küldéséhez: **06** - -

E-mail-cím a nyilatkozat küldéséhez:@.....

Csatolt dokumentumok száma: db

Kelt,, év hó nap

.....
kárbejelentő aláírása