



**Ubezpieczenie**  
Nr polisy / certyfikatu:

Wariant ubezpieczenia: (np. PLUS)

\_\_\_\_\_

**Dane Pojazdu**

Marka / Model: \_\_\_\_\_ Nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_

Nr nadwozia VIN:

**Dane Ubezpieczonego**

Imię i Nazwisko: \_\_\_\_\_

Nazwa Firmy: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Dane Serwisu**

Nazwa: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Dane dotyczące szkody/awarii**

Data szkody/awarii: \_\_\_\_\_ Wskazanie (drogomierza) km: \_\_\_\_\_

Czy była udzielana pomoc Assistance:  TAK  NIE

Zaobserwowane nieprawidłowości w pracy pojazdu (objawy awarii) oraz ich okoliczności:

Przewidywany koszt naprawy (Brutto w zł): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Podpis Ubezpieczonego

\_\_\_\_\_  
Pieczęć serwisu dokonującego  
zgłoszenia awarii