

FORMULARZ ZGŁOSZENIA AWARII

PROGRAM
przedłużonej gwarancji



Ubezpieczenie
Nr polisy / certyfikatu:

Wariant ubezpieczenia: (np. DIAMENTOWY)

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