



więcej / niż standard

FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKODY

Nr szkody

AXAU	/					/					/					/					
------	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Nr polisy:

Polisa jest obciążona cesją: TAK NIE Jeśli tak, nazwa i adres banku: _____

1. POSZKODOWANY/UBEZPIECZAJĄCY:

Imię i nazwisko / nazwa: _____

Adres zamieszkania / siedziby: _____

PESEL / REGON: _____

Telefon kontaktowy: _____ E-mail: _____

Nazwa banku i nr rachunku (dyspozycja płatnicza) _____

Właściciel rachunku: _____

2. DATA I MIEJSCE SZKODY (proszę podać dokładny adres):

3. PRZYCZYNA SZKODY (proszę podać opis zdarzenia – okoliczności i przebieg):

4. O SZKODZIE POWIADOMIONO (proszę podać adres i datę):

Administracja budynku: _____

Komisariat Policji: _____

Straż Pożarna: _____

Inne: _____

5. RACHUNEK STRAT:

LP.	Nazwa ruchomości	Marka i model (typ)	Ilość	Data zakupu (m-c i rok)	Wartość

