УВЕДОМЛЕНИЕ

Страховая организация просит направить Вашего представителя (Вас

прибыть) для осмотра средства транспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вид марки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ государственный No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ принадлежащего

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество)

Средство транспорта повреждено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата, место повреждения)

Авария произошла по вине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество)

Осмотр состоится \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата)

В случае неявки акт осмотра будет составлен без Вашего участия.

Руководитель страховой организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, имя, отчество)