

فرم رضایتنامه محضری خسارت‌های جانی بیمه مسئولیت (با رای دادگاه)



اینجانب (زیان دیده) فرزند به شماره شناسنامه صادره از
 متولد به آدرس
 به کد پستی حادثه مورخ در محل مورد بیمه
 موضوع بیمه نامه شماره و دادنام شماره و پرونده کلاسه شده
 شماره که در شعبه دادگاه عمومی جزایی شعبه منجر به صدور رای
 شده است، در کمال صحت و سلامت و با رضایت کامل و به طور منجز اعلام می‌دارم با توجه به توافقات به عمل آمده در
 خصوص پرداخت خسارت پرونده شماره بامقصرین حادثه بنام و بیمه آرمان
 منبذ حق هیچگونه ادعایی اعم از حقوقی، کیفری و قضایی راجع به اصل خسارت و خسارت تاخیر تادیه و هزینه‌های
 متفرقه از جمله هزینه دادرسی و حقالوکاله، کیفری، انتظامی و غیره نسبت به شرکت بیمه آرمان و مقصر حادثه
 موضوعه نداشته و تقاضای مختومه شدن پرونده متشکله در شرکت بیمه آرمان و مراجع قضایی را
 دارم و رضایت کامل و قطعی خود را به هر مبلغ و میزان نسبت به شرکت بیمه آرمان و مقصر حادثه اعلام نموده، از
 شکایت خود با توجه به قاعده غیر قابل مسموع بودن عدول از گذشت صرف نظر نموده و هیچگونه ادعای دیگری از
 نامبردگان ندارم و مسئولیت هرگونه ادعا و اعتراض و درخواست احتمالی که از ناحیه هر شخص نسبت به حادثه موضوعه
 مطرح گردد را برعهده می‌گیرم و این رضایت نامه به تقاضای نامبرده تنظیم و ثبت گردید.