



فرم لیست داغی

شماره سند: FM-CI-2037/01

تاریخ: / /

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

(بسمه تعالی)

بدینوسیله لیست داغی های نیاز به تحویل مطابق با شرح زیر به آقای/خانم دارنده بیمه نامه (ثالث / بدنه) به شماره با کد رهگیری خسارت به شماره بعنوان زیان دیده در تاریخ ابلاغ گردید. ضمناً ایشان ملزم به تحویل داغی های درخواستی تا تاریخ به شرکت بیمه آرمان شعبه گردیدند. شایان ذکر است مسئولیت هر گونه تعلل و تاخیر در ارائه داغی های از سوی ایشان که منجر به تاخیر و یا کسر مبلغ خسارت گردد مربوط به شخص ایشان بوده و در صورت عدم تحویل داغی خسارت موضع آسیب دیده بصورت اجرت تعمیر محاسبه خواهد گردید.

موارد فوق پس از مطالعه مورد تایید اینجانب به عنوان زیان دیده می باشد.

تاریخ و امضاء:

(لیست داغی ها)

ردیف	شرح داغی
۱	
۲	
۳	
۴	
۵	
۶	
۷	
۸	
۹	
۱۰	