



فرم رضایت نامه انتقال تخفیفات

شماره سند: FM-CR-1113

تاریخ: / / ۱۴

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

نوع سند رضایت نامه انتقال تخفیفات

مشخصات فردی انتقال دهنده:

نام و نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	آدرس محل سکونت

مشخصات خودروی انتقال دهنده:

شماره بیمه نامه	نوع وسیله نقلیه	شماره انتظامی	شماره موتور	سال عدم خسارت

مشخصات فردی انتقال گیرنده:

نام و نام خانوادگی	شماره ملی	نسبت با انتقال گیرنده	شماره تماس
		همسر <input type="checkbox"/>	
		فرزند <input type="checkbox"/>	

مشخصات خودروی انتقال گیرنده:

نوع وسیله نقلیه	شماره انتظامی	شماره شاسی	شماره موتور

اینجانب مالک و بیمه گذار به عنوان انتقال دهنده بعد از حضور در شعبه سرپرستی / نمایندگی بیمه بعثت فروش / اسقاط خودرو خواستار انتقال تخفیف عدم خسارت بیمه نامه شخص ثالث خودروی مذکور به آقا / خانم می باشم و با امضاء این سند ضمن انتقال تخفیفات حق هرگونه ادعا یا اعتراض نسبت به شرکت بیمه آرمان را از خود سلب و ساقط نموده و با امضاء این سند ضمن درخواست حذف تخفیفات موضوع بیمه نامه شماره تعهد می نمایم مسئولیت هرگونه مشکلاتی آتی در خصوص حذف تخفیفات خودرو با شماره شهربانی بر عهده شخص اینجانب می باشد.

امضاء انتقال دهنده	اثر انگشت