

Заказ на осмотр ТС

MOTOEXPERT
Katzwanger Hauptstr. 82
90453 Nürnberg
Zentrale Auftragsannahme
Fax.: +49 (0) 911 9646 388
(Tel. : +49 (0) 911 9646 455)

▶ Страховая организация: _____

Улица: _____

Город: _____

▶ Имя, Фамилия ответственного лица: _____

▶ Заказ от: _____

▶ Контактный телефон : _____

E – Mail: _____

Факс: _____

▶ Регистрационный № (от страховой компании): _____

Дата ДТП: _____

▶ Вид страховки: полное Каско частичное Каско
 ОСАГО

▶ Ф.И.О. заказчика:	_____
Улица, № дома:	_____
Индекс, Город:	_____
▶ Телефон №:	_____
▶ № машины:	_____
Вид страховки	полное Каско _____ € частичное Каско _____ €

Ф.И.О. владельца ТС:	_____
Улица, № дома:	_____
Индекс, Город, Страна:	_____
Телефон №:	_____
№ машины:	_____

▶ Место осмотра ТС:	_____
Улица, № дома:	_____
Индекс, Город, Страна:	_____
▶ Телефон №:	_____
Страховая полиса:	_____
Дополнительная информация:	_____
Приложение:	_____

Дата _____ Подпись _____

Печать

--