

Входящий регистрационный номер № \_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_

**Председателю Правления  
АО «Страховая Компания «АСКО»  
Юркиной Н.А.**

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

\_\_\_\_\_

(место жительства, либо наименование юридического лица, место нахождения)

\_\_\_\_\_

контактные данные (телефон номер)

\_\_\_\_\_

Уникальный номер электронного выплатного дела

\_\_\_\_\_

Уникальный идентификатор договора страхования

**Заявление об определении размера вреда, причиненного имуществу**

Прошу определить размер вреда, причиненного имуществу/транспортному средству, \_\_\_\_\_

(марка, модель)

государственный регистрационный номер (кадастровый номер, идентификационный номер) \_\_\_\_\_.

Прошу произвести осмотр поврежденного имущества (Транспортного средства), \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ года. в \_\_ часов \_\_ минут.

По адресу:

\_\_\_\_\_

(местонахождения имущества/ транспортного средства)

контактные данные заявителя:

\_\_\_\_\_

(телефон)

Осмотр поврежденного имущества (транспортного средства) осуществляется по предварительному согласованию сторонами времени, даты и места осмотра.

\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_

(дата заполнения)