



ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО

**УКРАЇНЬСЬКА
ОХОРОННО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ**

03056, м. Київ, вул. Борщагівська, 145
тел.: (044) 457 80 80, факс: (044) 457 80 81
e-mail: office@uosk.ua / www.uosk.ua

**Генеральному директору
АТ «УОСК»
Дуб Ю.І.**

(П.І.Б. повністю, адреса, паспортні дані)

**ЗАЯВА
на виплату страхового відшкодування**

Просимо (шу) Вас виплатити страхове відшкодування згідно договору страхування № _____ від _____ по випадку який стався “ _____ ” _____ 20__ р. з _____, (предмет страхування)

який знаходиться за адресою _____, що належить _____, наступним чином: _____

Картковий рахунок: _____

ПІБ отримувача: _____

ІНН отримувача: _____

Код ЄДРПОУ банку: _____

Назва банку: _____

МФО банку: _____

р/р: _____

Після отримання страхового відшкодування претензій до АТ “УОСК” мати не буду.

(дата)

(підпис)

(ПІБ)