Unknown

Директору

ТДВ СК «Укрфінстрах»

Ким Г.Г.

Вх.№\_\_\_\_\_\_\_ від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

про виплату страхового відшкодування

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, по страховій справі №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прошу Вас перерахувати страхове відшкодування за наступними реквізитами:

***Увага! Заповнюється один варіант (одна з таблиць) для отримання коштів!!!***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Отримувач (банк)***  Назва банку:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Транзитний рахунок:  №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МФО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ЄДРПОУ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Призначення платежу: для зарахування на к/р фіз.особи ПІБ  №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ***Отримувач (фізична особа)***  ФІО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ІПН:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Назва банку:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Рахунок фіз. особи:  №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МФО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Призначення платежу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***(Згідно постанови НБУ № 499 від 18.08.2014р.)***

|  |
| --- |
| ***Реквізити для поштового переказу: (для всіх регіонів крім мешканців м.Киева!!!)***  ФІО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Індекс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис)*