

В Российский Союз Автостраховщиков  
от \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

Адрес для корреспонденции: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разобраться в действиях страховой компании

№ дела \_\_\_\_\_ № полиса виновника ДТП \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Дата, подпись)