|   | miejsce i data  |
|---|---|
| Nr<br>rejestracyjny   | _   |
| Nr umowy  | _   |
| Nr szkody   | _   |
|   | ldea Leasing<br>Ul. Strzegomska 42 B<br>53-611 Wrocław                                  |
| WNIOSEK O KOSZTORYSOWE ROZI   | LICZENIE SZKODY   |
| szkody na podstawie kalkulacji sporząd                                      | u we własnym zakresie wnoszę o rozliczenie<br>Izonej przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe. |
| Oględziny po naprawie odbędą się w:   |   |
| Osoba i numer do kontaktu:  |   |
| Po wykonaniu pozytywnej opinii technic wystawi upoważnienie do wypłaty odsz |   |
| Za oględziny rzeczoznawcy zostanie<br>Prowizji tj. 390 zl netto.            | naliczona opłata zgodna z Tabelą Opłat i  |
| W razie pytań prosimy o kontakt: 71/33-                                     | 44807   |
|   | Pieczątka i podpis  |
|   |   |
|   |   |
|   |   |