

.....
Nazwa użytkownika pojazdu

.....
Miejsce i data wystawienia

.....
Nazwa i adres Właściciela/Leasingodawcy

Wniosek o wystawienie cesji

Dotyczy: Szkoda nr z dnia

Likwidacja szkody z ubezpieczenia AC

Nazwa i adres firmy ubezpieczeniowej likwidującej szkodę :

.....
.....

Proszę o upoważnienie firmy

Serwisy Józef Skrzypa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa
Binowo 4, 74-106 Stare Czarnowo NIP 8581851211

*oddział Szczecin, ul. Pomorska 48A, 70-812 Szczecin,

*oddział Słubice, ul. Osiedle Przemysłowe 14, 69-100 Słubice,

*oddział Sycewice, ul. Słupska 25, 76-256 Sycewice,

*oddział Zielona Góra, ul. Kostrzyńska 1, 65-127 Zielona Góra.

Do odbioru należności za akcję ratowniczą na miejscu zdarzenia oraz transport do serwisu następującego pojazdu:

Marka i typ pojazdu -,

Nr rejestracyjny -,

Przybliżona wartość -

Należność proszę przelać na konto serwisu, tj.

B.S. w Chojnie o/Stare Czarnowo
81 9370 1059 0500 6906 2000 0001

.....

*-niepotrzebne skreślić

Proszę o przesłanie kopii cesji do serwisu –fax nr 091 46 66 053