|  |
| --- |
| ........................................................ ............................. dnia ....................... |
| pieczątka firmowa |
|  |
| **FORMULARZ REKLAMACYJNY** |
|  |
| Reprezentując: |
| Nazwa : **……………………………………………………………………………………………………………**  |
| Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość):.,............................................................................................................. .................................................................................................................................................................................... |
| Telefon (kierunkowy): .............................................................................................................................................. |
| Fax.: ........................................................................................................................................................................... |
| informujemy, iż ponieśliśmy szkodę:1. [ ]  brak zwrotu należności E. [ ]  źle naliczona opłata

1. [ ]  nieterminowość doręczenia F. [ ]  zaginięcie

1. [ ]  brak zwrotu dokumentów G. [ ]  inne (jakie)..............................

1. [ ]  uszkodzenie fizyczne / ubytek
 |
|  |
| utrata |  |  częściowa |  |
| uszkodzenie |  |  całkowita |  |
| opis uszkodzenia: ....................................................................................................................................................... szkody............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| **w związku z przesłaniem przesyłki:**  |
| należy podać **tylko jeden** nr listu przewozowego:  **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

|  |  |
| --- | --- |
| **NADAWCA** | **ODBIORCA** |
|  |  |

 |
| data wysłania: **………………………** |
| zawartość: **…………………………………….** |
| dokładna wartość wyliczonej straty:. .............zł + przewoźne/podwójne przewoźne  |
| faktura/rachunek/paragon/kosztorys potwierdzający wartość szkody nr: **…………………………****Metoda zwrotu: Standardową metodą zwrotu przyznanego odszkodowania jest zwrot na konto pre-paid.** **W przypadku chęci wybrania innej opcji prosimy o wypełnienie poniższych danych:** |
| nazwa banku : Konto w PLN:  ………………………………………………………………………………………………Załączniki:[ ]  protokół szkodowy (oryginał / kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)[ ]  list przewozowy (oryginał / kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)[ ]  dokumenty potwierdzające wartość przesyłki (oryginał/kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)[ ]  inne (jakie)………………………………………………………………………………………………….. |

*Oświadczamy, iż wszelkie dane w formularzu są prawdziwe oraz że nie ubiegamy się w powyższej sprawie o odszkodowanie od innego Ubezpieczyciela.*

*………………………………………………*

*Data i podpis*