

UWAGA!

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ODSZKODOWANIA ZOSTANIE PRZESŁANE NA ADRES E-MAIL W TERMINIE 5 DNI ROBOCZYCH. DRUK NALEŻY **WYŚLAĆ NA ADRES SZKODY.IMPULS-LEASING@INTERPROFMAX.PL** (w tytule podając numer rejestracyjny bez spacji)

Nazwa i adres użytkownika	Nazwa firmy:
	Adres:
Osoba do kontaktu	Imię i nazwisko:
	Telefon:
	E-mail:
Dane zakładu ubezpieczeń likwidującego szkodę	Nazwa TU:
	Numer polisy:
Numer szkody (pole obowiązkowe)	Numer szkody:
Dane pojazdu	Marka pojazdu:
	Numer rejestracyjny:
	Numer umowy leasingu:
Data zgłoszenia szkody do ubezpieczyciela	data: _____ godzina: ____:____
Data i godzina wystąpienia szkody	data: _____ godzina: ____:____
Miejsce wystąpienia szkody	
Czy wezwano Policję?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Rodzaj szkody	<input type="checkbox"/> Częściowa <input type="checkbox"/> Całkowita <input type="checkbox"/> Kradzież pojazdu
Szkoda likwidowana z ryzyka	<input type="checkbox"/> OC Sprawcy <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> AC Regres
Ogólny zakres uszkodzeń	
Wstępna szacunkowa wartość szkody (jeżeli jest znana)	
Opis okoliczności zdarzenia	

Podmiot upoważniony do odbioru odszkodowania: (proszę zaznaczyć jedną z trzech opcji)

- Naprawa bezgotówkowa w Sieci Partnerskiej IMPULS-LEASING Polska
- Korzystający (odbiór odszkodowania na podstawie FV za naprawę)
- Warsztat (poniżej należy uzupełnić dane)

Nazwa Warsztatu

Adres

E-mail

data i miejsce

podpis Korzystającego