



Kárszám:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Átruházó nyilatkozat

Alulírott (név)
..... (cím)

a lenti adatokkal megjelölt gépjármű tulajdonosa gépjárművem javításával a (név, cím, telefon)

javítóműhely/szervízt bízom meg

A javító bankszámlaszáma: - -

Egyben meghatalmazom a fenti javítóműhely/szervízt, hogy a WABARD Biztosító Zrt.-nél teljes jogkörrel eljárjon és a kártérítési összeget felvegye

A gépjármű adatai:

Forgalmi rendszám:

Típus:

Alvázszám:

Motorszám:

Káresemény dátuma: év hó nap óra perc

ÁFA-visszatérítésre jogosult vagyok nem vagyok jogosult

Kelt: , év hó nap

.....
javítóműhely/szerviz aláírása

.....
tulajdonos aláírása

.....
tanú 1. aláírása

.....
tanú 2. aláírása

A Wabard Biztosító Zrt. Vállalja, hogy a tárgyi kárüggyel összefüggő és kárfelvételi jegyzőkönyvön rögzített sérülések kártérítési összegét a javítási számla készhezvételétől számított nyolc munkanapon belül átutalja a javítóműhely/szerviz bakszámlájára az alábbi levonások figyelembevételével:

Kelt: , év hó nap

.....
WABARD Biztosító Zrt.
(aláírás, bélyegző)