

SUCURSALA / AGENȚIA \_\_\_\_\_ Cod \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_ domiciliat (ă) în \_\_\_\_\_  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ et. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_ județul / sectorul \_\_\_\_\_  
telefon \_\_\_\_\_ posesor al B.I. / C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_,

reprezentant al \_\_\_\_\_ cu domiciliul / sediul în localitatea \_\_\_\_\_  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ et. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_ județul / sectorul \_\_\_\_\_  
telefon \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ CNP / CUI \_\_\_\_\_,

polița de asigurare tip \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ vă aduc la cunoștință că la data de \_\_\_\_\_  
ora \_\_\_\_\_ locul \_\_\_\_\_ s-a produs următorul  
eveniment: \_\_\_\_\_

Evenimentul a avut loc în următoarele împrejurări:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pagubele produse ca urmare a evenimentului mai sus menționat sunt:

1. Locuință-Clădire \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Bunuri \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Vătămări corporale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evenimentul a fost anunțat și la poliția / pompierii \_\_\_\_\_ care a (au) încheiat  
procesul-verbal seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Semnătură \_\_\_\_\_

Pag. 1 din 1

F-DA-2080002/01-e1/r0

**ASTRA<sup>®</sup> S.A.****DOVADĂ \***  
**despre înștiințarea producerii evenimentului***\* Se predă asiguratului sau reprezentantului acestuia*

Făcută de asiguratul \_\_\_\_\_, în baza poliței de asigurare  
tip \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ și înregistrată la Sucursala / Agenția ASTRA- S.A.  
\_\_\_\_\_ sub nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.