

| | |
|---|--|
| Kárbejelentő neve: | |
| Károsult neve: | |
| Káresemény ideje (év, hó, nap, óra): | |
| Káresemény pontos helye: | |
| Károsult címe: | |
| Károsult telefonszáma: | |
| Károsult email címe: | |
| Kárigény elismerése esetén károsult bankszámlaszáma: | |

| | | | | |
|--------------------------------|------|--------------------------|-----|--------------------------|
| Káresemény megjelölése: | | | | |
| Fénykép készült-e? | igen | <input type="checkbox"/> | nem | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---------------------|--|
| Tanúk | |
| Tanú 1 neve: | |
| Címe: | |
| Tanú 2 neve: | |
| Címe: | |

| | |
|--|--|
| Káreseményből származó sérülések: | |
| Káresemény pontos leírása: | |

| | |
|--|--|
| Várható/tényleges kárösszeg (Ft): | |
| Egyéb, csatolt dokumentumok megjelölése: | |

Jelen nyomtatvány aláírásával az Ügyfél hozzájárul ahhoz, hogy a Dél-Kom Nonprofit Kft. az önkéntesen megadott személyes adatait a vonatkozó jogszabályok és szabályzatok szerint kezelje.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum:

.....
Károsult aláírása

KÁRESEMÉNY BEJELENTÉSÉHEZ SZÜKSÉGES IRATOK, ADATOK

- A károsult neve, elérhetősége, bankszámlaszáma
- Az eset részletes leírása (mikor, hol, hogyan, miért történt, tanúk neve és adatai, egyéb fontos körülményei)
- Fotók a helyszínről, károsodásról
- Kárösszeg igazolása dokumentumokkal
- Orvosi leletek

Bejelentés az alábbi címen:

Dél-Kom Nonprofit Kft.
Ügyfélszolgálat
7632 Pécs, Siklói út 58.
delkom@delkom.hu

A kárigény elbírálásáról a károsultat írásban értesítjük!