Denumire INTERMEDIAR ……
Agent/broker/persoana juridica/fizica

S.C. CARPATICA ASIG S.A.
Sistemul de Management al Calităţii SR EN ISO 9001: 2001
Certificat de NR. 21/ 17.11.2005

Asigurări la înălţime!

BORDEROU nr. ..... din data .....
privind depunerea documentelor de asigurare anulate

Sucursala/Agentia.....

Nume, prenume /denumire intermediar .....

Codul unic .....

Nr. crt.	Asigurat	Tip poliță	Nr. poliță / Data emiterii	Motivul anularii

Declar pe proprie raspundere ca au fost recuperate de la asigurat atat polita de asigurare cit si chitanta in original.
Ma oblig sa platesc catre Carpatica Asig daune interese in cuantum egal cu prejudiciul cauzat, ca urmarea a comunicarii din culpa sau cu intentie , a unor date eronate privind politele mentionate in prezentul borderou.

PRIMIT, PREDAT, VERIFICAT ,

…… …… ……

(nume, prenume semnătură salariat CARPATICA ASIG) (semnătură agent) *(nume , semnătură inspector coordonator*)