

Ubezpieczający: Gmina Solec-Zdrój Ul. 1 Maja 10, 28-131 Solec-Zdrój	InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.	InterRisk TU S.A. VIENNA INSURANCE GROUP
---	--	--

Polisa nr: A-A 254026 Okres ubezpieczenia: od 25.02.2016 do 30.06.2022r.

Zgłoszenie szkody w mieniu

Data powstania szkody:	Godzina:
------------------------	----------

Miejsce powstania szkody <small>(adres lokalizacji w której znajduje się instalacja solarna):</small>
--	-------------------------

Użytkownik instalacji solarnej

Imię, nazwisko:
-----------------	-------

Adres zamieszkania
--------------------	-------------------------

Numer telefonu kontaktowego :
-------------------------------	-------

Opis zdarzenia

Przyczyna powstania szkody:
-----------------------------	----------------

Dokładny opis przebiegu zdarzenia:
------------------------------------	---

Opis uszkodzeń w instalacji solarnej:
---------------------------------------	----------------

Informacja czy zdarzenie zostało zgłoszone do Policji/Straży Pożarnej/Straży Miejskiej <small>(Postawić znak X na polu z właściwą odpowiedzią)</small>	TAK	NIE
--	-----	-----

Jeśli dotyczy: Dane Policji/Straży Pożarnej/Straży Miejskiej w której zgłoszone zostało zdarzenie	Nazwa i adres
	Data zgłoszenia
	Numer sprawy

.....
Miejscowość, dnia

.....
Podpis zgłaszającego

.....
Podpis i pieczęć przyjmującego zgłoszenie z ramienia Gminy