

Üllői út 1, H-1091 Budapest, Hungary

Website/Honlap: www.alfa.hu

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

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

--	--	--	--	--

Károsult neve:

--

Filled in by claimant/Károsult tölti ki						Filled in by Alfa Vienna Insurance Group Zrt. representative/ Alfa Vienna Insurance Group Zrt. megbízottja tölti ki			
Nr./ Sor- szám	Denomination/ Vagyontárgy megnevezése	Year of purchase/ Vásárlás éve	pcs/ db	Purchase price (HUF/pc)/ Beszerzési ár Ft/db)	Replenishment (HUF/pc)/ Utánpótlási ár (Ft/db)	Total (HUF)/ Összesítés (Ft)	Depreciation/ Érték- emelkedés %	VAT/ÁFA Remainder/ maradvány	Compensation (HUF)/ Kártérítés (Ft)
AMOUNT BROUGHT OVER/ÁTFOZAT:									
						Total/Összesítő:			
Sum of compensation/Szolgáltatási összeg:									
Barcode/Vonalkód helye						Signature of claim expert/Kárszakértő aláírása			
						□ □ □ □ □ □			
Signature of claimant/Károsult aláírása						Signature of claimant/Károsult aláírása			
Place/Hely: _____,						Place/Hely: _____,			
Date/Kelt: □□ day/nap □□ month/hó □□□□ year/év						Date/Kelt: □□ day/nap □□ month/hó □□□□ year/év			
Page/Oldal: _____									