

Trust



טרסט

Insurance Agency (1998) Ltd

סוכנות לביטוח (1998) בע"מ

www.trust-bit.com | info@trust-bit.com

טל 04-6555969 | פקס 04-6570894

כתובת: רחוב אכסאל 7, ת.ד. 50386 נצרת 1616202 Address: 7 Iksal Road, P.O.Box 50386 Nazareth 1616202

תאריך:

תביעה:

לכבוד

טרסט סוכנות לביטוח (1998) בע"מ

ת.ד. 50386 נצרת 1616202

=====

א.ג.נ.

הנדון: הסכמת נהג הרכב למסירת מידע למבטח

=====

אני החתום מטה, אשר נהג ברכב רישוי _____ בתאריך _____, מסכים בזה כי משרד התחבורה יעביר טרסט סוכנות לביטוח (1998) בע"מ באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל ומרכז הסליקה של חברות הביטוח את כל המידע על רישיון הנהיגה שלי המצוי במאגר של משרד התחבורה.

מספר רישיון נהיגה

ת.ז.

שם הנהג

חתימת הנהג

תאריך

כתובת

מסמכים יש לשלוח באחת מהדרכים הבאות בצירוף פרטים על התביעה: מספר תביעה ות.ז. של התובע
בדואר: טרסט סוכנות לביטוח (1998) בע"מ – ת.ד. 50386 נצרת – מיקוד 1616202
פקס: 04-6570894 דוא"ל claims@trust-bit.com