Директору КУВО «УСЗН»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского

 городского округа, района г. Воронежа и Воронежской

 области)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

 зарегистрированного(ой) по адресу:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 личность, наименование и реквизиты документа,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подтверждающего полномочия законного представителя)

заявление.

Прошу назначить мне компенсацию страховых премий в соответствии со статьёй 17 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

 Уведомление о принятом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (способ извещения)

 Средства на выплату компенсации страховых премий прошу перечислить через:

 1. Структурное подразделение организации почтовой связи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать полное наименование и № почтового отделения)

 2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

 В случае переплаты компенсации страховых премий обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

 Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

 Для назначения компенсации страховых премий мною представлены

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| и т.д. |  |  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста КУВО «УСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, района г. Воронежа и Воронежской области), принявшего заявление и документы |
|  |
| Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства |
|  |
|  |

 Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

 Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

 (линия отреза)

 Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах (заполняется КУВО «УСЗН» района и выдается на руки заявителю)

 Заявление и документы гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

приняты в КУВО «УСЗН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

 (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского

 городского округа, района г. Воронежа и Воронежской области)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема заявления и необходимых документов | Регистрационный номер заявления | Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста КУВО «УСЗН», принявшего заявление и документы |
|  |  |  |