

..... SİGORTA ANONİM ŞİRKETİNE

İSTANBUL

**TALEPTE BULUNAN:** ....., ( T.C ..... )

**ADRESİ:**

**EPOSTA VE TELEFON:**

**TALEPTE BULUNULAN:** .....

**ADRESİ:**

**KONU:** ..... Plaka Sayılı Araçta Meydana Gelen ..... TL Değer Kaybının Ödenmesi Talebi Hakkında.

**AÇIKLAMALAR:**

..... poliçe numarası ile şirketinize sigortalı ..... plaka sayılı araç ..... tarihinde bana ait ..... plaka sayılı araca çarparak maddi hasarlı trafik kazası meydana gelmesine sebebiyet vermiştir.

Kaza neticesi bana ait ..... plakalı araçta ..... TL değer kaybı oluşmuştur. İş bu değer kaybının iş bu talep yazısının tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içerisinde tarafıma ait olan ..... Bankası ..... Şubesine ait IBAN TR..... numaralı hesaba yatırılmasını aksi halde yasal yollara başvuru- lacağı hususunu saygı ile ihtar ederim.

31.08.2016

(Dilekçe ne zaman verilecekse tarihi ona göre değiştiriniz)

Talepte Bulunan

İsim ve imza

**EKLER:**

- 1-) Tramer kayıtları
- 2-) Kaza Tespit Tutanağı
- 3-) Her iki tarafa ait araç ruhsatları
- 4-) Her iki tarafa ait sürücü belgeleri
- 5-) Sigorta poliçesi