



**ЖОЛООЧИЙН ДААТГАЛЫН САНГААС
НӨХӨН ТӨЛБӨР ОЛГОХЫГ ХҮССЭН ХОХИРОГЧИЙН ӨРГӨДӨЛ**

Огноо:

Хаана: АЛБАН ЖУРМЫН ДААТГАГЧДЫН ХОЛБОО-нд
Сүхбаатар дүүрэг, 1-р хороо, Чингисийн өргөн чөлөө-17, Гэрэгэ тауэр-12 давхар

Өргөдөл гаргагч: Иргэн Хуулийн этгээд /аль нь болохыг V тэмдэглэнэ/

Овог нэр, /Хуулийн этгээдийн нэр/:

Регистрийн дугаар:

Утасны дугаар:

Хаяг:

Тээврийн хэрэгслийн марк:

Тээврийн хэрэгслийн улсын дугаар:

Даатгагдсан эсэх Тийм Үгүй

Үгүй бол торгууль төлөгдсөн эсэх Тийм Үгүй

..... овогтой -ийн буруутай үйлдлийн улмаас даатгалын тохиолдол гарсан бөгөөд надад учирсан төгрөгийн хохирлыг болон хохирол үнэлгээний зардал (ибаримтаар баталгаажсан байх)-ыг Жолоочийн даатгалын сангаас барагдуулж өгнө үү.

..... би / компани (алин болохыг доогуу зурах) даатгалын тохиолдлын буруутай этгээдээс хохирол нэхэмжлэх эрхээ Албан журмын даатгагчдын холбоонд шилжүүлэхийг зөвшөөрч байна.

Нөхөн төлбөрийг хүлээж авах банкны нэр, дансны дугаарыг бичнэ үү.

Банкны нэр: _____

Дансны дугаар: _____

Хүлээн авагч: _____

Өргөдөл гаргагч.....