FORSIKRINGSTAGER / SILLIMMAMMIK PIGINNITTOQ

Navn / Ateq:	Usisaat A/S	**IF - Kalaallit Forsikring**	
Adresse / Najugaq:	Qeqertanut 1	**Police nr.:**	**SP7198029**
Post nr. / Illoqarfillu:	3900 Nuuk	**Telefon:**	+299 320333

info

SKADET GODS DER BEHANDLES SOM FORSIKRINGSSAG MÅ IKKE SMIDES UD FØR SAGEN ER AFSLUTTET

PISATTAT AJOQUSERSIMASUT IGINNEQASSANNGILLAT SULIAQ SILLIMMASIISARFIMMIT NAAMMASSITINNAGU

Anmeldelse skal sendes til / Nalunaarut uunga nassiunneqassaaq: Flyt@usisaat.gl

SKADELIDTE / AJOQUSERTUNIK PIGINNITTOQ

Navn:				
Telefon:				
E-mail:				
adresse				
			Dato:	
Rekvisition nr. / Sags nummer				
Booking nummer:				
hvor bliver det sendt fra?			**til?**	
Bankkonto nr.:	**Reg:**		**Konto nr:**	

Fortegnelse over bortkomne / beskadigede genstande
Tammaasat ajoqusikkalluunniit suunerat

Genstand, Mærke, Model Årgang **Suuneri, Meqqia Modelia Qanganisaanera**	**Hvori består skaden** **Qanoq ajorusersimava**	**Indkøbs år** **Qanga Pisiarineqarpa**	**Indkøbspris** **Pisiarinerani akia**	**Erstatnings-krav** **Taarseeqqusis-suteqarneq**

Genstand, Mærke, Model Årgang Suuneri, Meqqia Modelia Qanganisaanera	Hvori består skaden Qanoq ajorusersimava	Indkøbs år Qanga Pisiarineqarpa	Indkøbspris Pisiarinerani akia	Erstatnings-krav Taarseeqqusis-suteqarneq

Sted: _____ **Dato:** _____

Underskrift: _____