|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Раздел 10отчета о деятельности члена Ассоциации |

**Сведения о страховых случаях и выплатах при страховании риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда**

(за период с 1 января года, предшествующего проверке, по дату начала проверки, указанную в уведомлении о проведении проверки)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Номер договора** | **Срок действия договора страхования** | **Наименование страховой организации** | **Размер страховой суммы** | **Описание страхового случая** | **Размер выплаты****(при наличии)** | **Получатель выплаты** |
|  |   |   |   |  |  |   |  |

\* В случае отсутствия указанных событий ставится прочерк

 «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

 *(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)*

 *М.П.*

Исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, инициалы) ( телефон)*