


شماره پذیرش:		شرکت همراه پارس تئیس		دکاچکا سرویس	
تاریخ:		مرکز گارانتی و خدمات پس از فروش تلفن همراه و لوازم جانبی دی جی سرویس		مرکز تماس: (021) 42951	
 		فرم رضایتنامه بیمه ایران			
مشخصات رضایت دهنده					
نام:		نام خانوادگی:		نام پدر:	
کد ملی:		تاریخ تولد:		محل صدور شناسنامه:	
نشانی پستی:		کد پستی:			
مشخصات بیمه نامه و دستگاه					
شماره بیمه نامه مسئولیت:		شماره سریال بیمه:			
برند دستگاه:		مدل دستگاه:		شماره سریال دستگاه:	
شرایط و متون حقوقی					
<p>در این تاریخ، اینجانب با مشخصات فوق در خصوص خسارت وارده بر تلفن همراه خویش، رضایت کامل و بدون قید و شرط خود را نسبت به بیمه گر (شرکت سهامی بیمه ایران) و بیمه گزار، شرکت همراه پارس تئیس اعلام و حق هرگونه شکایتی اعم از حقوقی و کیفری در مراجع قضایی و قانونی کشور را از خود سلب و ساقط نمودم.</p>					
توضیحات					
نام، نام خانوادگی، امضا و اثر انگشت مشتری		مهر و امضای شرکت همراه پارس تئیس		مهر و امضای شرکت سهامی بیمه ایران	