



همراه شما

مرکز تماس: 42951 (021)

شرکت همراه پارس نتیس

مرکز گارانتی و خدمات پس از فروش تلفن همراه و لوازم جانبی دی جی سرویس

شماره پذیرش:

تاریخ:



فرم رضایتنامه بیمه ایران

مشخصات رضایت دهنده

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:
کد ملی:	تاریخ تولد:	محل صدور شناسنامه:	شماره تلفن:
نشانی پستی:		کد پستی:	

مشخصات بیمه نامه و دستگاه

شماره بیمه نامه مسنولیت:	1401/2891/1/400/9910/70		
برند دستگاه:	مدل دستگاه:	شماره سریال دستگاه:	

شرایط و متون حقوقی

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 نتیس اعلام و حق هرگونه شکایتی اعم از حقوقی و کیفری در مراجع قضایی و قانونی کشور را از خود سلب و ساقط نمودم.

توضیحات

نام، نام خانوادگی، امضا و اثر انگشت مشتری	مهر و امضای شرکت همراه پارس نتیس	مهر و امضای شرکت سهامی بیمه ایران
---	----------------------------------	-----------------------------------