

Одержувач: **Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ГРАВЕ УКРАЇНА"**
IBAN: **UA373510050000026509268293900**
МФО: **АТ "УкрСиббанк"**
Код ЄДРПОУ: **351005**
19243047

Платник _____
Код Платника _____

Реквізити для сплати страхового платежу

від _____ 20 ____ р.

№	Найменування послуги	Страховий платіж, гривень
1.	Сплата страхової премії за договором страхування № _____ від _____ 20 ____ р.	_____

Страховий платіж прописом : _____

Представник СК

(підпис)

(П.І.Б. Представника СК)