

**ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ  
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Ամսաթիվը և հերթական համարը	համարը	օր	ամիս	տարի
Ծանուցում իրականացնողը	(նշվում է ծանուցումն իրականացնողի անվանումը)			
Ծանուցվող անձինք	(նշվում են անձանց անվանումները/անուն, ազգանունները, ում հասցեագրված է ծանուցումը)			
Հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումի (Հատուցման դիմում) ներկայացման ամսաթիվը	օր	ամիս	տարի	
Հատուցում ստանալու վերաբերյալ ներկայացված դիմումին ընթացք չտալու վերաբերյալ դիմումի ամսաթիվը	օր	ամիս	տարի	
<b>1. Տեղեկացնում ենք, որ տուժողի կողմից ներկայացված դիմումի համաձայն՝ Հատուցման դիմումի հիման վրա սկսված ապահովագրական հատուցման գործընթացը Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով դադարեցվել է:</b>				
Ապահովագրողի իրավասու անձի (անձանց) տվյալները և ստորագրությունը	(անունը, ազգանունը և պաշտոնը)		(ստորագրություն)	