................................................. İL/İLÇE

................................................. (SİGORTA ŞİRKETİ) GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE

Konu: Araç Değer Kaybı Talebi

Poliçe No : .............

Kaza Tarihi : .............

Tescil Plaka No : .............

Şasi No : .............

Araç Markası/Modeli : ..........

T.C. Kimlik No : .............

Adı Soyadı : .............

Adres : .............

Telefon : .............

Açıklamalar:

1) Davacı araca ait .......... plakalı araç .../.../... tarihinde trafik kazasına karışmış olup

 onarım sonrası piyasa rayiç değeri düşmüştür.

2) Eksper raporunda araçta .... TL tutarında değer kaybı oluştuğu tespit edilmiştir.

3) 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve ZMSS Genel Şartları uyarınca oluşan

 değer kaybının tarafıma ödenmesini talep ediyorum.

Gereğini arz ederim.

..............., .... / .... / 20....

İmza

Ekler:

1) Trafik Kaza Tespit Tutanağı

2) Eksper Değer Kaybı Raporu

3) Araç Ruhsat ve Fotoğraflar