

## Sūdzība

Apdrošināšanas polises vai atlīdzību lietas numurs

### IESNIEDZĒJS

Vārds, uzvārds / Juridiskās personas nosaukums \_\_\_\_\_

Adrese \_\_\_\_\_

Tālrunis \_\_\_\_\_

E-pasts \_\_\_\_\_

### SŪDZĪBAS SATURS UN PRASĪBA

### Pievienotie dokumenti

Datums

Vārds, uzvārds

Paraksts

**Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle**

Vienības gatve 87h  
Rīga, LV-1004

Reģ. Nr. 40103942087  
info@compensa.lv

Tālrunis +371 67559999  
www.compensa.lv

20.11.2018.