

**ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Ամսաթիվը և հերթական համարը	համարը	օր	ամիս	տարի
	Ծանուցում իրականացնողը			
Ծանուցվող անձինք	(նշվում է ծանուցման իրականացնողի անվանումը)			
	(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	
1. Տեղեկացնում ենք, որ տուժողի կողմից ներկայացված դիմումի համաձայն՝ Հատուցման դիմումի հիման վրա սկսված ապահովագրական հատուցման գործընթացը Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով դադարեցվել է:				
Ապահովագրողի կամ Բյուրոյի իրավասու անձի (անձանց) տվյալները և ստորագրությունը				
	(անունը, ազգանունը և պաշտոնը)			(ստորագրություն)