

תאריך _____

לכבוד : _____

הצהרה מבוטח

אני המבוטח _____ ת"ז _____

מצהיר בזאת שלא היו לי תביעות :
מתאריך _____ עד תאריך _____ ואין לי עילה לתביעה.

סיבת החוסר הינה _____

מס רכב _____ מס יפול : _____

חתימת הלקוח
