



**«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ
ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՄԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ**

Հասցե՝ ՀՀ, 0010, ք. Երևան, Վարդանանց 16, 1/1 տարածք, Հեռ. +374 11 56 04 04, +374 11 56 04 04
Էլ. փոստ՝ info@armeniainsurance.am, Ինտերնետային կայք՝ www.armeniainsurance.am

«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ
Գլխավոր տնօրեն ----- ին

ԲՈՂՈՔ

Հաճախորդի անուն, ազգանուն, հայրանուն	
Անձնագրային տվյալներ	
Հասցե	
Հեռախոսահամար, էլ. Փոստ	
Հատուցման որոշման համար	
Գույքային պահանջի չափը (ՀՀ դրամ)	
Պատասխանի սրացման եղանակ	Առձեռն Փոստայի առաքում Էլեկտրոնային փոստ
Բողոքի բովանդակությունը (հանգամանքներ, որոնց վրա հիմնվում է բողոքը)	
Բողոքին կցվող փաստաթղթերի ցանկը (եթե այդպիսիք ներկայացվում են)	
1.	
2.	
Նշումներ	

Հաճախորդ՝ _____ „____,“ _____ 202_թ.

/ստորագրություն, անուն, ազգանուն/

Լրացնելուց հետո բողոքը հանձնեք պատասխանատու աշխատակցին և ստացեք ստացական