



**BizBróker** biztosítási alkusz Kft.

Ügyfélszolg. Iroda címe: 1047 Bp. Fóti út 56 „N” épület 1/5 E-mail: karok@bizbroker.hu  
Forrádrót: 0670/4099299

## Felelősség elismerő nyilatkozat

Kárszám:..... Károsult neve:.....

Kár helye (cím) : .....

Alulírott nyilatkozom, hogy a..... káridőpontban történt káresemény az alábbi okok miatt következett be:

### 1, Ha a károkozó szomszéd:

Neve:.....

Címe:.....

Kárkép (a kár oka): .....

Érvényes felelősségbiztosítással rendelkezem: Igen  Nem

Biztosító neve: .....

Kötvényszáma: .....

Nyilatkozom, hogy az okozott kárért a felelősséget elismerem.

Szomszéd / Bérő aláírása: .....

### 2, Ha a károkozó a társasház, lakásszövetség:

Neve: .....

Címe: .....

Kárkép (a kár oka): .....

A Lakóközösség érvényes felelősségbiztosítással rendelkezik: Igen  Nem

Biztosító neve: .....

Kötvényszáma: .....

Nyilatkozom, hogy az okozott kárért a felelősséget elismerem.

Közös Képviselő / Lakásszövetkezeti Elnök aláírása: .....

Kelt:.....,..... év..... hó ..... nap