



บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด
Mittare Insurance Co.Ltd.
ใบเสนอราคาประมูลซากรถยนต์

ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
เป็นตัวแทนของ.....เป็นผู้มีอำนาจดำเนินการยื่นซองประมูลราคา
ซากรถยนต์ ตามหมายเลขเคลมรับแจ้งที่..... หมายเลขเคลม.....
กรมธรรม์.....ชื่อรถ.....
ทะเบียน.....จังหวัด.....
ชนิดของรถ เก๋ง กระบะ ตู้ บรรทุก อื่นๆ.....
ปีรุ่น.....CC
****ราคาประมูลซากรถยนต์รวมค่ายกลาก และอื่นๆใดที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายรถคันประมูล****

รวม	บาท	ตัวอักษร ()
-----	-----	--------------

ลงชื่อ.....ผู้ประมูล
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
หมายเหตุ แนวนำแบบัตรประจำตัวประชาชนเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการประมูลซากรถยนต์

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่
คุณสมพงษ์ แสงเครือ
ฝ่ายประเมินราคาสินไหมรถยนต์ภาคสมัครใจ
หมายเลขโทรศัพท์ : 0-2640-7777 ต่อ 6213
หมายเลขโทรสาร : 0-2640-7799 ต่อ 6213