

ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ՊԱՀԱՆՋԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԴԻՄՈՒՄԻ (ԴԻՄՈՒՄ) ՄԱՍ			
<b>1. Պահանջ ներկայացնողը</b>			
1.1.	Լրացուցիչ փորձաքննության պահանջ ներկայացնող		(անունը և ազգանունը կամ անվանումը, անձր հաստատող փաստաթուղթ կամ ՀՎՀՀ)
1.2.	Բողոքարկողի իրավական կարգավիճակը համապատասխան պատահարում	<input type="checkbox"/> տուժող <input type="checkbox"/> ապահովադիր	<input type="checkbox"/> ապահովագրված անձ <input type="checkbox"/> ապահովագրող
<b>2. Բողոքարկվող փորձաքննությունը</b>			
	Բողոքարկվող փորձաքննության տեսակը	Պատահարի առաջացման պատճառների վերաբերյալ	Գույքին պատճառված վնասների վերաբերյալ
	Առաջնային փորձագիտական եզրակացություն (հաշվետվություն)		
<b>3. Փորձաքննություն իրականացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ լրացուցիչ փորձաքննություն պահանջող անձի նկատառումները</b>			
1			
2			
...			
<b>4. Պահանջին կցվող փաստաթղթերը</b>			
	Փաստաթղթի անվանումը		Թերթերի քանակը
1			
2			
...			
<b>5. Լրացուցիչ փորձաքննության արդյունքների ծանուցման եղանակը և այլ հաստատումներ</b>			
5.1.	Խնդրում եմ լրացուցիչ փորձաքննության արդյունքները ծանուցել նշված եղանակով և ուղարկման պահից, իսկ առձեռն ծանուցման դեպքում՝ ստորագրման պահից համարել փորձաքննության արդյունքները պատշաճ ծանուցած		
<input type="checkbox"/>	<b>առձեռն՝ Դիմումի լրացման տարածքում</b> (ծանուցման այս ձևը կիրառելի է միայն Ապահովագրող և Ապահովադիր չհանդիսացող դիմում ներկայացնողների նկատմամբ)		
<input type="checkbox"/>	<b>էլեկտրոնային փոստով՝ նշված ծանուցման հասցեով՝</b> (ծանուցման այս դաշտը կիրառելի է բոլոր դիմողների համար, իսկ Ապահովադիր հանդիսացող դիմողների համար լրացվում է միայն այն դեպքում, եթե վերջինս ցանկանում է լրացուցիչ փորձաքննության արդյունքների մասին ծանուցվել ԱՊՊԱ վկայագրում նշված էլեկտրոնային հասցեից տարբերվող էլեկտրոնային հասցեով)	(նշվում է ծանուցման էլեկտրոնային հասցեն)	
<input type="checkbox"/>	<b>պատվիրված նամակով՝ նշված ծանուցման հասցեով՝</b> (ծանուցման այս ձևը կիրառելի է միայն Ապահովագրող և Ապահովադիր չհանդիսացող դիմում ներկայացնողների նկատմամբ)	(նշվում է ծանուցման փոստային հասցեն)	
<input type="checkbox"/>	<b>ինտերնետային կայքում ստեղծված համապատասխան բաժնում ծանուցման տեղադրման միջոցով</b> (ծանուցման այս ձևը կիրառելի է միայն Ապահովագրող և Ապահովադիր չհանդիսացող դիմողների նկատմամբ, եթե դիմող դիմում ընդունողից ստացել է համապատասխան ուղեգրագրություն (ծանուցում) որակնից օգտվելու ապահովման մեխանիզմով)		
5.2.	Ծանոթացել եմ Բյուրոյի համապատասխան կանոններին և Բյուրոյի կայքում հրապարակված՝ լրացուցիչ փորձաքննության անցկացման պայմաններին և համաձայն եմ դրանց, Տեղեկացված եմ և համաձայն եմ, որ լրացուցիչ փորձաքննություն իրականացվի և արդյունքների կամ մերժման մասին ինձ ծանուցվի սույն դիմումն ստանալուց հետո՝ 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում:		
6	<b>Դիմողի տվյալները</b>		
	<b>Դիմողի (դիմողի անունից ներկայացված անձի) անունը ազգանունը</b>	<b>Դիմողի (դիմողի անունից ներկայացված անձի) ստորագրությունը (Կ.Տ.)</b>	
Դիմումի լրացման ամսաթիվը	օր	ամիս	տարի