

BROKER/AGENT			MAKELAAR/AGENT	
POLICY NO.			POLISNR.	
VAT REGISTRATION NUMBER			B.T.W. REGISTRASIENOMMER	
INSURED	Name and occupation		Naam en beroep	VERSEKERDE
	Address and (day) Tel. No..		Adres en (dag) Tel. Nr.	
OCCURRENCE	Date and time of breakage		Datum en tyd van breekskade	SKADEVOORVAL
	Cause of breakage		Oorsaak van breekskade	
	Name and address of person responsible for breakage		Naam en adres van persoon wat skade veroorsaak het	
	Name and address of witness		Naam en adres van getuie	
PREMISES	Address of premises where breakage occurred		Adres van perseel waar skade plaasgevind het	PERSEEL
	Were premises occupied? By whom?		Was perseel bewoon? Deur wie?	
	Purpose for which occupied?		Vir watter doel was die perseel gebruik?	
VEHICLE	Vehicle make and registration no.		Voertuigfabrikaat en registrasiennr.	VOERTUIG
	Model and year		Model en jaar	
	Windscreen tinted or clear and shatterproof or armour plate?		Windskeerm gekleur of nie en "shatterproof" of "armour plate"?	
	Driver's name and licence no./ Place and date of issue		Naam van bestuurder en rybewysnr./ Plek en datum uitgereik	
DETAILS OF BROKEN GLASS	Full description of broken glass		Volle omskrywing van gebreekte glas	BESONDERHED E VAN GEBREEKTE GLAS
	Size and thickness in millimetres		Groote en dikte in millimeters	
	Cracked or shattered?		Gekraak of heeltemal verpletter?	
	Any signwriting on broken glass?		Enige skilderwerk op gebreekte glas?	
VALUE	Total value of all insured glass		Totale waarde van alle versekerde glas	WAARDE
	When last valued?		Wanneer laas is dit gewaardeer?	
OTHER INSURANCE	Is there any other insurance covering the broken glass?		Is daar enige ander versekering wat die gebreekte glas dek?	ANDER VERSEKERING
	If so, give the name of insurer		Indien wel, meld naam van versekeraar	
DECLARATION	I/We solemnly declare that the above particulars are true and complete in every respect. Ek/Ons verklaar plegtig dat die bogemelde besonderhere in elke opsig waar en volledig is.			
	Insured's signature Versekerde se handtekening	<input type="text"/>	Date Datum	<input type="text" value="D D M M Y Y Y Y"/>
	Capacity Hoedanigheid	<input type="text"/>		