



INVENTORY REPORT

(Inventory of Items Taken In Burglary or Theft)

Incident Number: _____ Date of Theft: _____

Name of Victim: _____ Phone Number: _____

ITEM	DESCRIPTION OF ITEM (Make/Model/Color/Size/Initials or Markings)	SERIAL NUMBER	VALUE
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			
11)			
12)			
13)			
14)			
15)			
16)			
17)			
18)			
19)			
20)			
21)			
22)			
23)			
24)			
25)			

TOTAL VALUE OF LOSS: _____

Insurance Company: _____ Victim's Signature: _____

Policy Number: _____

Address of Victim: _____