

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

Tisztelt Biztosító,

Mint alulírott biztosított, az alábbiak szerint kívánok élni biztosítási szerződésem felmondásával, azt a törvényi előírásoknak és a módozat biztosítási feltételeinek megfelelően kívánom megszüntetni.

1. SZERZŐDÉS FELMONDÁSÁNAK OKA

<input type="checkbox"/> Évfordulóra történő felmondás	Évforduló dátuma:	_____ év _____ hónap _____ nap
<input type="checkbox"/> Érdekmúlással történő felmondás	Eladás/ajándékozás dátuma:	_____ év _____ hónap _____ nap
<input type="checkbox"/> Gépjármű végleges kivonása forgalomból	Kivonás dátuma:	_____ év _____ hónap _____ nap

Tudomásul veszem, hogy az évfordulóra történő felmondás csak abban az esetben érvényes, ha az legalább 30 nappal az évforduló dátuma előtt a biztosító tudomására jutott.

Szükséges melléletek:

- a) Érdekmúlással történő felmondás – eladás esetén adásvételi- vagy ajándékozás esetén ajándékozási szerződés
- b) Forgalomból történő végleges kivonás – forgalmi engedély másolata

2. BIZTOSÍTOTT ADATAI

Név:	
Születés helye, ideje:	
Anyja neve:	
Személyazonosító okmány típusa és száma:	
Állandó lakcíme:	

3. BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ADATAI

Biztosító megnevezése:	
Biztosítási módozat:	
Kötvényszám:	
Felmondás dátuma:	_____ év _____ hónap _____ nap
Forgalmi rendszám (gépjármű esetén):	

Kelt: _____, _____ év _____ hónap _____ nap

ALÁÍRÁS