

Firma/meno, adresa:.....

IČO/rod. č.:.....

.....

.....

.....

V, dňa.....

VEC: Žiadosť o zrušenie poistnej zmluvy č.:.....

Vážená poisťovňa,

žiadam Vás o zrušenie poistnej zmluvy č..... ku
dňu, na základe K žiadosti
prikladám.....

Nespotrebované poistné prosím zaslať.....

Za doterajšie služby Vám veľmi pekne ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis a pečiatka poisteného