ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA W PZU

Dane ubezpieczającego

imię

nazwisko

ulica nr

kod, nazwa miejscowości

Dane ubezpieczyciela

nazwa ubezpieczyciela

ulica nr

kod, nazwa miejscowości

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia

Oświadczam, że odstępuję od umowy ubezpieczenia/umów ubezpieczenia.

Nr polisy/Nr polis to:

Proszę o zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej na konto (jeśli składka została zapłacona):

Data wypełnienia

Podpis klienta