Výpověď povinného ručení (pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla)

Pojistitel (pojišťovna)

Pojišťovna:

se sídlem:

IČ:

a

Pojistník (pojištěný)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Telefonní číslo:

Vážení,

dle vzájemné domluvy žádám o ukončení pojistné smlouvy číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, a to k datu \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zároveň vás žádám o zaslání potvrzení o době trvání a škodném průběhu pojištění na adresu:

Ulice a číslo popisné:

Obec a PSČ:

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Za pojistitele

 Jméno a příjmení pojistníka Jméno a příjmení

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis pojistníka podpis odpovědné osoby a razítko