

Kötelező felelősség-biztosítási szerződés felmondása

Alulírott..... (név)

..... (cím),

a..... Biztosító (Zrt.)-vel kötött

.....módozatú,.....kötvényszámú

kötelező biztosításomat,..... dátummal a törvényi előírásoknak és a módozat biztosítási feltételeinek megfelelően meg kívánom szüntetni.

Gépjármű forgalmi rendszáma:

A megszűnés oka:

- Évfordulóra történő rendes felmondás**
- Érdekmúlás**, időpont:..... év..... hó.....nap
- Biztosított vagyontárgy eladása** (az adásvételi szerződés másolatát mellékelni kell)
- Forgalomból történő végleges kivonása** (mellékelve a forgalmi engedély másolatát)
- Kérem részemre a Kártörténeti igazolás megküldését**

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

Kelt:.....

.....

aláírás