_____

_____

Tárgy: Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés felmondása · kötvényszám: _____

Tisztelt Biztosító!

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésemet a biztosítási időszak végére, _____ napjára felmondom.

Kötvényszám	Rendszám	Gyártmány, típus

A szerződő

Név	Születési hely és idő

Lakcím

Kérem, hogy a felmondás kézhezvételét és a szerződés megszűnésének napját írásban igazolják.

Kelt: _____, _____

Tisztelettel:

szerződő (üzemben tartó)

Kitöltési útmutató Nem része a dokumentumnak, nem kell kitölteni és aláírni.

Hogyan töltse ki

Írjon a dobozokba nyomtatott betűvel, vagy töltse ki a PDF-et a gépen. Választásnál tegyen X-et a megfelelő négyzetbe. Mindenki a saját aláírásdobozába ír alá.

Amire figyeljen

Cégnél: név = cégnév, születési hely és idő = cégjegyzékszám, lakcím = székhely; a képviselő ír alá.

Kötelező: mind a 12 biztosító ajánlata egy helyen, cascóra is kérhet ajánlatot. Díjszámítás: gyemanthaz.hu/kalkulator