

Výpověď pojistné smlouvy

Pojistitel:

UNIQA pojišťovna, a.s.,
Evropská 810/136,
160 00 Praha 6

Pojistník:

Jméno:

Ulice:

PSČ a Obec:

Rodné číslo:

Telefon:

Věc: Výpověď pojistné smlouvy č.

Vážený,

tímto vypovídám výše uvedenou pojistnou smlouvu ve lhůtě do dvou měsíců od data sjednání pojištění.

Žádám o zaslání přeplatku pojištění na účet č.

Současně žádám o zaslání potvrzení o délce bezeškodného průběhu pojištění.

V, dne

S pozdravem

.....

podpis