

.....
Adresa:.....
.....
PSČ:.....

Žádost o výpověď pojistné smlouvy životního pojištění

Jméno a příjmení:.....
Rodné číslo / IČO:.....
Adresa:.....
Číslo pojistné smlouvy:.....

Dobrý den, tímto Vás žádám o ukončení pojistné smlouvy. Pojistnou smlouvu zrušte co nejdříve po přijetí této žádosti dle platných pojistných podmínek k datu:.....

Případné odkupné žádám zaslat na číslo účtu:.....vedený u:.....

V.....Dne.....Podpis.....