

FELMONDÁSI NYILATKOZAT

Tisztelt Biztosító Társaság!

Alulírott

ÜGYFÉL NEVE:

ANYJA NEVE:

SZÜLETÉSI IDŐ:

LAKCÍM:

GÉPJÁRMŰ FORGALMI RENDSZÁMA:

MÓDOZAT: **KGFB**
 CASCO

KÖTVÉNYSZÁM:

biztosításomat 2005. hó nappal végződően, a törvényi előírásoknak és a biztosítási szerződés feltételeinek megfelelően meg kívánom szüntetni, az esedékes biztosítási díjat eddig az időpontig rendezem.

A MEGSZŪNÉS OKA:

- Évfordulóra történő felmondás**
- Érdekmúlás, időpont: év..... hó Nap
 - A gépjármű eladása (adás-vételi szerződést kérjük mellékelni)**
 - Forgalomból történő végleges kivonás (a forgalmi engedély másolatát kérjük mellékelni)**
- Egyben kérem részemre a kártörténeti igazolás megküldését a fenti címre.

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

Egyúttal kijelentem, hogy tájékoztatást kaptam a fenti szerződés megszűnésével kapcsolatos jogkövetkezményekről.

SZERZŐDŐ		
Kelt.:	Dátum:évhó nap	Aláírás:

BIZTOSÍTÓ		
A bejelentést a mai napon tudomásul vettük, a díj befizetve év hó napig		
Kelt.:	Dátum:évhó nap	Aláírás:

Figyelem!

Az évfordulóra történő KGFB felmondási nyilatkozat csak abban az esetben lesz hatályos, ha az a biztosítási időszak vége (naptári év utolsó napja) előtt 30 nappal a felmondani kívánt szerződés biztosítójához írásban beérkezik.