

WYPOWIEDZENIE UMOWY
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

.....
Nazwa zakładu ubezpieczeń

.....
Adres zakładu ubezpieczeń

.....
Imię i Nazwisko (nazwa) ubezpieczonego/ubezpieczającego

.....
(PESEL/REGON)

.....
Adres (siedziba) ubezpieczonego/ubezpieczającego

Ja, niżej podpisany/a,.....oświadczam, że wypowiadam umowę
ubezpieczenia na życie o numerze.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis klienta

.....
OBOWIĄZKOWO: data wpływu i pieczętka z nazwą przedstawiciela

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WYPOWIEDZENIA – odcinek dla KLIENTA

Potwierdzam przyjęcie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia od
Pani/Pana..... polisa nr

.....
data wpływu i pieczętka firmowa Przedstawiciela CUK