

.....  
Adresa:.....  
.....  
PSC:.....

## Žádost o výpověď pojistné smlouvy

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.

Přeplatek žádám zaslat na číslo účtu:.....vedený u:.....

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