

Výpověď pojistné smlouvy

Pojistitel:

DIRECT Pojišťovna, a.s.

Sídlo : Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7

IČ : 274 41 831

Pojistník:

Jméno a příjmení (název) :

Ulice :

Město :

PSČ :

Rodné číslo (IČ) :

Věc: Výpověď pojistné smlouvy č.

Vážení,

tímto vypovídám výše uvedenou pojistnou smlouvu k nejbližšímu konci pojistného období.

Současně žádám o zaslání potvrzení o délce bezeškodního průběhu pojištění.

V dne

S pozdravem

.....
Jméno a příjmení, podpis pojistníka