

Výpověď pojistné smlouvy

Pojistitel:

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
Sídlo : Římská 45, 120 00 Praha 2
IČ : 469 73 451

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