

номер убытка [заполняется сотрудником страховой компании]:

		A/ AS		-				
--	--	----------	--	---	--	--	--	--

я, ФИО		
Контактный телефон:	+7 ()	
Адрес:	адрес фактического проживания	
Дата заключения договора страхования:	дата	Номер договора страхования:

Прошу расторгнуть договор страхования в связи с:

Укажите причину расторжения договора

.....

.....

.....

.....

И вернуть страховую премию по следующим реквизитам:

Получатель:	Фамилия, имя, отчество	
В банке:		
Расчетный счет:		
Корр. счет:		
БИК:		
ИНН банка:		

Заявление заполнено:

Дата:					Страхователь или Выгодоприобретатель:	ФИО	подпись
-------	--	--	--	--	---------------------------------------	-----	---------