

Výpověď pojistné smlouvy

Pojistitel:

Česká podnikatelská pojišťovna a.s.,
Vienna Insurance Group, P.O.BOX 28,
664 42 Modřice

Pojistník:

Jméno:

Ulice:

PSČ a Obec:

Rodné číslo:

Telefon:

Věc: Výpověď pojistné smlouvy č.

Vážený,

v souladu s VPP tímto vypovídám výše uvedenou pojistnou smlouvu ke konci pojistného období.

Současně žádám o zaslání potvrzení o délce bezeškového průběhu pojištění.

V, dne

S pozdravem

.....

podpis