

Výpověď pojistné smlouvy

Pojistitel:

Kooperativa pojišťovna, a.s.

Brněnská 634

664 42 Brno-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 bezeškodného průběhu pojištění.

V, dne

S pozdravem

.....

podpis