

OŚWIADCZENIE WOLI O WYSTĘPIENIU Z UBEZPIECZENIA „PROGRAM OCHRONNY OD UPADŁOŚCI”

na podstawie

Grupowej Umowy Ubezpieczenia dla Klientów Getin Noble Bank S.A. - Program Ochronny od Upadłości

Nr Deklaracji zgody:	
Imię i Nazwisko Klienta:	
PESEL Klienta:	
Adres do korespondencji (kod, miasto, ulica, nr domu) Klienta:	
Nr telefonu Klienta:	

1. Oświadczam, że występuję z ubezpieczenia w ramach zawartej pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń Europa S.A. a ProEkspert Sp. z o.o.
2. W przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z ubezpieczenia:
 - a) w ciągu 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczającemu przysługuje zwrot zapłaconej składki ubezpieczeniowej za danego Ubezpieczonego, pod warunkiem, że nie zająd przesłanki do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, a Ubezpieczający dokona rozliczeń z Ubezpieczonym z tego tytułu,
 - b) po upływie 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczającemu przysługuje zwrot części składki ubezpieczeniowej za okres ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel nie będzie świadczył ochrony ubezpieczeniowej wobec danego Ubezpieczonego, a Ubezpieczający dokona rozliczeń z Ubezpieczonym z tego tytułu (zwrot składki za okres ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel nie będzie świadczył ochrony ubezpieczeniowej wobec danego Ubezpieczonego).
3. Jednocześnie proszę o zwrot środków za okres, w którym Ubezpieczyciel nie będzie świadczył ochrony ubezpieczeniowej:
 - na Rachunek Umowy kredytu, której dotyczy niniejsze oświadczenie woli o wystąpienia z ubezpieczenia albo
 - na poniższy numer rachunku bankowego

Numer rachunku bankowego:	
Imię i nazwisko/ nazwa właściciela rachunku bankowego:	
Adres właściciela rachunku bankowego:	

(data, miejscowość)

(podpis Ubezpieczonego)

Wypełnia przyjmujący

Stwierdza się zgodność danych z okazanym dokumentem tożsamości oraz potwierdza własnoręczność złożonego podpisu.

miejscowość i data

podpis przyjmującego Oświadczenie

Oświadczenie dla Getin Noble Bank S.A.

W związku z powstałą nadpłatą na Umowie Kredytu nr.....proszę
o zarachowanie nadpłaconej kwoty poprzez:

- zmniejszenie wysokości pozostałych do spłaty rat i zachowanie pierwotnego okresu kredytowania,
- skrócenie okresu kredytowania i pozostawienie wysokości rat na tym samym poziomie.

UWAGA! W przypadku, gdy składający niniejszą dyspozycję jest jednym z Kredytobiorców, w celu realizacji zwrotu nadpłaconej kwoty, oświadczenie powinno być podpisane przez wszystkich Kredytobiorców.

miejsowość i data

podpis Kredytobiorcy 1

podpis Kredytobiorcy 2

miejsowość i data

podpis Kredytobiorcy 3

podpis Kredytobiorcy 4

Wypełnia przyjmujący

Stwierdza się zgodność danych z okazanym dokumentem tożsamości oraz potwierdza własnoręczność złożonego podpisu.

miejsowość i data

podpis przyjmującego oświadczenie