

OŚWIADCZENIE WOLI O WYSTĄPIENIU Z UBEZPIECZENIA

udzielanego przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. na podstawie
Umowy grupowego ubezpieczenia dla Klientów Getin Noble Bank S.A.
„Program Ochrony i Asysty Prawnej”

Nr Rachunku	
-------------	--

Dane Klienta:

Nazwa Posiadacza Rachunku	REGON	Adres do korespondencji – kod, miasto, ulica, nr domu	Telefon

1. Oświadczam, że występuję z ubezpieczenia udzielanego na podstawie Umowy grupowego ubezpieczenia dla Klientów Getin Noble Bank S.A. „Program Ochrony i Asysty Prawnej” zawartej pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń Europa S.A. a ProEkspert Sp. z o.o.
2. Przyjmuję do wiadomości, że okres odpowiedzialności w takiej sytuacji kończy się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym złożyłem takie oświadczenie, a ponowne przystąpienie do ubezpieczenia może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od dnia zakończenia odpowiedzialności.

_____ (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
