# Výpověď pojistné smlouvy číslo……………………

Identifikace pojistníka a pojistné smlouvy:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Bydliště:

Korespondenční adresa:

Číslo pojistné smlouvy:

Tímto Vám vypovídám výše uvedenou pojistnou smlouvu, a to k nejbližšímu možnému

termínu.

Nepřeji si, abych jako pojistník byl kontaktován ze strany pojistitele telefonicky a byl zván

na jednání k pojistiteli osobně, jelikož výpověď nese veškeré zákonné identifikační znaky, aby mohla být provedena.

Tímto odvolávám souhlas se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb.

a z. č. 480/2004 Sb.

V …………………………………… dne ……………………………….

 …………………………………………………

 podpis pojistníka