

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás évfordulós felmondása

Tisztelt Biztosító!

(név)

(cím/székhely)

mint a(z)

Biztosítóval, a(z)

frsz-ú

gépjárműre, a(z)

szendrődészámron kötött kötelező gépjármű-
felelősségbiztosítási szerződés szerződője nyilatkozom, hogy szerződésemet a biztosítási

évfordulóra felmondom

Egyidejűleg nyilatkozom, hogy a fenti biztosítási szerződést ellenőriztem, és megállapítottam,

hogy a szerződés biztosítási időszakának utolsó napja (évfordulója)

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló (2009. évi LXII.) törvény rám vonatkozó előírásairól tudomásom van, így különösen arról,

- ha a szerződés díj-nemfizetéssel szűnne meg, a megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak hátralévő részére csak azzal a biztosítóval köthetek érvényesen szerződést, amelynél az megszűnt, valamint
- a felmondás csak akkor érvényes, ha az évfordulót legalább 30 nappal megelőzően írásban a fenti szerződést kezelő biztosítóhoz beérkezik.

Tudomásom van arról, hogy az évfordulóig fizetendő biztosítási díjat (ide értve az esetleges fedezetlenségi díjat is) köteles vagyok megfizetni.

Kelt,.....,

szerződő (szervezet képviselőjének) aláírása