

## FELMONDÁSI NYILATKOZAT

Tisztelt ..... Biztosító Társaság!

Alulírott

**ÜGYFÉL NEVE:** .....

**ANYJA NEVE:** .....

**SZÜLETÉSI IDŐ:** .....

**LAKCÍM:** .....

**GÉPJÁRMŰ FORGALMI RENDSZÁMA:** .....

**MÓDOZAT:**            **KGFB**

**CASCO**

**KÖTVÉNYSZÁM:** .....

biztosításomat 201 .....hó ..... nappal végződően, a törvényi előírásoknak és a biztosítási szerződés feltételeinek megfelelően meg kívánom szüntetni, az esedékes biztosítási díjat eddig az időpontig rendezem.

### **A MEGSZŰNÉS OKA:**

- Évfordulóra történő felmondás**
- Érdekmúlás, időpont:..... év .....hó.....Nap
  - A gépjármű eladása (adás-vételi szerződést kérjük mellékelni)**
  - Forgalomból történő végleges kivonás (a forgalmi engedély másolatát kérjük mellékelni)**
- Egyben kérem részemre a kártörténeti igazolás megküldését a fenti címre.

Tudomásul veszem, hogy az évfordulóra történő felmondás csak abban az esetben érvényes, ha az 30 nappal az évforduló előtt a biztosító tudomására jutott.

Egyúttal kijelentem, hogy tájékoztatást kaptam a fenti szerződés megszűnésével kapcsolatos jogkövetkezményekről.

### **SZERZŐDŐ** .....

**Kelt.:** ..... **Dátum:** .....év..... hó ..... nap **Aláírás:** .....

### **BIZTOSÍTÓ**

**A bejelentést a mai napon tudomásul vettük, a díj befizetve ..... év.....hó ..... napig**

**Kelt.:** ..... **Dátum:** .....év..... hó ..... nap **Aláírás:** .....

### **Figyelem!**

Az évfordulóra történő KGFB felmondási nyilatkozat csak abban az esetben lesz hatályos, ha az a biztosítási időszak vége (naptári év utolsó napja) előtt 30 nappal a felmondani kívánt szerződés biztosítójához írásban beérkezik.