

ŽIADOSŤ O UKONČENIE POISTENIA

Ja, nižšie podpísaný klient:

Priezvisko: Meno: Rodné číslo:

Trvalý pobyt:

týmto žiadam o ukončenie poistenia:

Druh poistenia:

Druh poistenia:

uzatvoreného v súvislosti s:

Číslo úverovej zmluvy:

Týmto beriem na vedomie, že právne účinky ukončenia vyššie uvedeného poistenia nastanú v súlade s uzatvorenými zmluvami a všeobecnými obchodnými podmienkami týkajúcimi sa vyššie uvedeného druhu poistenia (dokumenty prístupné na www.cetelem.sk).

Som si vedomý, že poistná udalosť, ktorá nastane počnúc prvým dňom po dni, v ktorom nastali účinky ukončenia vyššie uvedeného druhu poistenia nebude krytá poistením pre daný druh poistenia.

Týmto zároveň splnomocňujem spoločnosť BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE SA, pobočka zahraničnej banky aby konala v mojom mene vo všetkých veciach a všetkých právnych úkonoch vo vzťahu k spoločnosti Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s., so sídlom Plynárenská 7/C, Bratislava 821 09, IČO: 36 534 978, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 2547/B týkajúcich sa ukončenia vyššie uvedeného druhu poistenia.

V, dňa
podpis klienta