

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Data złożenia wniosku



## OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

### DANE WNIOSKODAWCY

.....  
Imię i nazwisko

Adres do korespondencji

\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy

.....  
Miasto

.....  
Ulica

Niniejszym składam oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej zapewnionej na podstawie złożonej przeze mnie deklaracji o przystąpieniu do ubezpieczenia grupowego przy zawarciu umowy kredytu

\_\_\_\_\_  
Numer umowy

.....  
Rodzaj ubezpieczenia

.....  
Nazwa Towarzystwa Ubezpieczeniowego

.....  
(Czytelny podpis Wnioskodawcy)\*

\*dokument przesłany elektronicznie z adresu e-mail przypisanego do umowy kredytu nie wymaga odręcznego podpisu Wnioskodawcy