Приложение 6

 к Комплексным правилам страхования

 имущества и гражданской ответственности

физических лиц

 **Образец**

 В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование страховой организации)

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия и инициалы заявителя)

Заявление

об отказе от договора добровольного страхования

 Прошу прекратить действие договора добровольного страхования № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Возврат страховой премии прошу произвести в полном объеме (нужное отметить):

 наличными деньгами

 в безналичном порядке на текущий счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование банка и его реквизиты)

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия и инициалы)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.