



2203

POISTNÍK

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno	
Štatutárny orgán	Rodné číslo / IČO
Adresa trvalého bydliska / Sídlo - ulica, č. domu	
PSČ	Miesto - dodacia pošta
Mobilný telefón / telefonický kontakt	Číslo OP / Pasu
E-mail	

ŽIADOSŤ O ZÁNÍK POISTNEJ ZMLUVY Z DÔVODU ZÁNÍKU RIZIKA

Poistná zmluva č. 1	Poistná zmluva č. 2
EČV:	VIN: (v prípade PZP / KASKO)
Predmet poistenia:	(v prípade poistenia majetku a zodpovednosti)

<input type="checkbox"/> zmena držiteľa motorového vozidla (kópia TP)
<input type="checkbox"/> vyradenie z evidencie motorových vozidiel (potvrdenie o vyradení z evidencie / potvrdenie o elektronickom prevode držby na inú osobu)
<input type="checkbox"/> krádež motorového vozidla (zápisnica o odcudzení motorového vozidla)
<input type="checkbox"/> predaj motorového vozidla (kópia TP)
<input type="checkbox"/> predaj nehnuteľnosti (rozhodnutie o povolení vkladu z katastrálneho odboru alebo list vlastníctva)
<input type="checkbox"/> vrátená B + Z karta
<input type="checkbox"/> iné:
Nespotrebované poistné žiadam poukázať:
<input type="checkbox"/> šekovou poukážkou na adresu:
<input type="checkbox"/> na účet v tvare IBAN:

V PRÍPADE zahraničnej banky uveďte ďalšie povinné údaje:

Názov zahraničnej banky:	SWIFT / BIC kód banky:*
Názov účtu príjemcu:	

Prevzaté doklady: Kópia TP Zápisnica o odcudzení MV
 Potvrdenie o vyradení z evidencie MV Rozhodnutie o povolení vkladu z katastrálneho odboru
 Potvrdenie o elektronickom prevode držby MV na inú osobu

V dňa:
podpis poistníka

Prevzal: Meno a priezvisko pracovníka prepážky:	Podpis pracovníka prepážky:
--	--------------------------------