

ΠΡΟΣ ΤΗΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.
Λ.ΣΥΓΓΡΟΥ 367 Π.ΦΑΛΗΡΟ
Τ.Κ. 175 64

ΑΙΤΗΣΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ :

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΛΗΠΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ-ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ :

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ, ΠΟΛΗ, Τ.Κ. :

Α.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ. :

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ : ΑΠΟ..... ΕΩΣ.....

Με την παρούσα δηλώνω ότι αιτούμαι να λυθεί από την/...../..... το παραπάνω ασφαλιστήριο συμβόλαιο, για την αστική ευθύνη εκ της κυκλοφορίας του ως άνω οχήματος και για κάθε άλλη ασφαλιστική κάλυψη που περιλαμβάνεται σ' αυτό.

(τόπος) (ημερομηνία)...../...../.....

Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

.....

(υπογραφή)