

ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

na podstawie

WARUNKÓW UBEZPIECZENIA „Pakiet spokojna spłata” (zwanym dalej: WU)

Numer Polisy	
---------------------	--

UBEZPIECZAJĄCY

Imię i Nazwisko	
Numer PESEL	
Adres do korespondencji: kod, miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Oświadczam, że odstępuję od Umowy ubezpieczenia zawartej z TU na Życie Europa S.A. i TU Europa S.A. zgodnie z postanowieniami WU.

Przyjmuję do wiadomości, że okres odpowiedzialności wygasa z upływem dnia, w którym zostało złożone Ubezpieczycielowi lub Agentowi niniejsze oświadczenie.

Jednocześnie proszę o zwrot składki z tytułu odstąpienia od Umowy ubezpieczenia:

- na rachunek Umowy Kredytu,
albo
 na poniższy numer rachunku

Numer rachunku bankowego	
Imię i nazwisko/ nazwa właściciela rachunku bankowego	
Adres właściciela rachunku bankowego	

.....
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....
PODPIS UBEZPIECZAJĄCEGO

Wypełnia przyjmujący

Stwierdziłem zgodność danych z okazanym dokumentem tożsamości oraz potwierdzam własnoręcznie złożonego podpisu.

Data:

Miejscowość:

Pieczętka i podpis przyjmującego oświadczenie

Oświadczenie dla VeloBank S.A.

W związku z powstałą nadpłatą na Umowie Kredytu nr.....proszę o zarachowanie nadpłaconej kwoty poprzez:

- zmniejszenie wysokości pozostałych do spłaty rat i zachowanie pierwotnego okresu kredytowania,
- skrócenie okresu kredytowania i pozostawienie wysokości rat na tym samym poziomie.

.....
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....
PODPIS UBEZPIECZAJĄCEGO

Wypełnia przyjmujący

Stwierdza się zgodność danych z okazanym dokumentem tożsamości oraz potwierdza własnoręczność złożonego podpisu.

miejscowość i data

Pieczętka i podpis przedstawiciela Agenta