

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 zánik poisťnej zmluvy – cestovné poistenie

| | |
|-----------------------|--------------|
| číslo poisťnej zmluvy | číslo návrhu |
|-----------------------|--------------|

Dôvod:

Nespotrebované poisťné žiadam poukázať:

šekovou poukážkou na adresu:

na účet v tvare IBAN:

V prípade zahraničnej banky uveďte ďalšie povinné údaje:

| | |
|--------------------------|------------------------|
| Názov zahraničnej banky: | SWIFT / BIC kód banky: |
| Adresa banky: | Štát banky: |

- Prevzaté doklady: Doklad o storne zájazdu vystavený cestovnou kanceláriou (v prípade nevycestovania)
 Originál knižky cestovného poistenia (v prípade nevycestovania)
 Lekárska dokumentácia (v prípade nevycestovania z dôvodu choroby)

V dňa

.....
podpis poisťníka

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