

Kötvény kiállítója:

Kiállító elérhetősége: Tel: E-mail:

Szerződő neve:

Szerződő elérhetősége: Tel: E-mail:

Levelezési cím:

Alulírott, mint az alábbi kötvényszámú utasbiztosítási szerződés Szerződője, kérem a megjelölt és jelen igényemhez mellékelt szerződés módosítását a következők szerint:

Nyilatkozom, hogy a szerződésre vonatkozóan szolgáltatási igény nem áll fenn és az adott biztosítási szerződéssel kapcsolatosan szolgáltatási igényt az utasbiztosítási szerződés alanyai nem kívánnak benyújtani. Amennyiben a szerződés-módosítás megtörténik, vállalom a szerződés Biztosítottja(i) és az esetleges egyéb kedvezményezett személy(ek) tájékoztatását a módosítás tényéről és tartalmáról. Tudomásul veszem, hogy a tájékoztatás elmaradásából illetve a biztosítási szerződés módosításából származó valamennyi felelősség kizárólag engem terhel.

A módosítani kívánt kötvény teljes kötvényszáma (betűjel(ek)kel együtt):

A biztosítási szerződés módosítását kérem az alábbiak szerint:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum: _____

Szerződő aláírása

Kelt: _____

Felhívjuk figyelmét, hogy a Biztosító kizárólag a két tanúval hitelesített nyilatkozatot fogad el.

Alulírottak kijelentjük, hogy fenti nyilatkozatát a Szerződő, (név), aki személyazonosságát előttünk, mint tanúk előtt személyi igazolványával igazolta, saját kezűleg írta alá vagy aláírását előttünk a sajátjának ismerte el.

Tanú 1:

.....
név.....
lakcím.....
sz. ig. szám.....
aláírás

Tanú 2:

.....
név.....
lakcím.....
sz. ig. szám.....
aláírás