

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА КРЕДИТНОГО СТРАХОВАНИЯ

Фамилия Страхователя:

Имя Страхователя:

Отчество Страхователя:

Адрес регистрации:

Телефон:

Прошу досрочно прекратить договор (полис): \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

по причине отказа от договора по инициативе Страхователя (нужное отметить):

 после полного досрочного погашения кредита иное

Уплаченную страховую премию по Договору в полном размере прошу вернуть:

Фамилия Получателя:

Имя Получателя:

Отчество Получателя:

Документ, удостоверяющий личность:

серия

номер

кем выдан

Путем безналичного перечисления по следующим реквизитам:

БИК:

р/с Получателя:

к/с Банка:

Страхователь:

Подпись

Дата

Фамилия, И.О.