|  |  |
| --- | --- |
|  | **Голові Правління****АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ** **«ББС ІНШУРАНС»** **Красноруцькому П.В.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(від кого)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заява, щодо відмови від Договору страхування**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Страхувальник, відмовляюся від Договору страхування відповідно до статті 107 Закону України “Про Страхування” та прошу Вас достроково припинити дію Договору №\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. страхування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

 **Страхову премію прошу:**

**🞎** повернути шляхом перерахування на зазначені нижче банківські реквізити.

**🞎** в повному обсязі зарахувати в рахунок оплати премії по наступному договору.

**🞎** в сумі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарахувати в рахунок оплати премії по наступному договору, а залишок (різницю) премії повернути шляхом перерахування на зазначені нижче банківські реквізити.

**Банківські реквізити для перерахування залишку (різниці) страхової премії:**

Одержувач платежу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код одержувача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN Р/р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назва банку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**До Заяви додаю документи (для фіз.осіб):**

1. Паспорт / ID картка
2. Картка платника податків / Ідентифікаційний код

**Контакти:** тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ел.пошта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ПІБ (МП) *підпис*