Meno a priezvisko/ alebo názov firmy (IČO), Ulica, č. / Sídlo spoločnosti, PSČ, mesto (obec)

Názov poisťovne

Ulica poisťovne

 PSČ, mesto

VEC:

Výpoveď poistnej zmluvy PZP č. ......................

Podávam výpoveď poistnej zmluvy o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla číslo................ **ku koncu poistného obdobia**:

značka vozidla:

evidenčné číslo:

 Týmto by som Vás chcel požiadať o zaslanie dokladu o doterajšom škodovom priebehu poistenia PZP na hore uvedenú adresu.

S úctou

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis poistníka

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dňa \_\_\_\_\_\_ 2015