

VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

Tento formulář můžete využít pro odstoupení od pojistné smlouvy ve smyslu ust. § 2808 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, pro pojistné smlouvy uzavřené se spotřebitelem distančním způsobem nebo mimo prostor obvyklý pro podnikatelské podnikání.

Vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od pojistné smlouvy

Oznámení o odstoupení od smlouvy

Adresát:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

Masarykovo náměstí čp. 1458, Pardubice, Zelené předměstí, PSČ 532 18

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o poskytnutí těchto služeb:

od pojistné smlouvy č.

Datum objednání/uzavření pojistné smlouvy:

.....

Jméno a příjmení spotřebitele, resp. pojistníka fyzické osoby nebo název/obchodní firma pojistníka právnické osoby:

.....

Adresa bydliště spotřebitele, resp. pojistníka fyzické osoby nebo název/obchodní firma pojistníka právnické osoby:

.....

Datum narození spotřebitele, resp. pojistníka fyzické osoby nebo IČO pojistníka právnické osoby:

.....

Podpis spotřebitele, resp. pojistníka fyzické osoby nebo osoby jednající za pojistníka právnickou osobu:

.....

Datum

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo náměstí čp. 1458, PSČ 532 18

IČO: 45534306, DIČ: CZ699000761, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567

Tel.: 800 100 777, fax: 467 007 444, www.csobpoj.cz