

ÜGYFÉLNYILATKOZAT ALKUSZI MEGBÍZÁS FELMONDÁSÁRÓL

Alulírott \_\_\_\_\_,

a (képviseelt cég neve) \_\_\_\_\_

(Székhelye: \_\_\_\_\_)

képviseletében nyilatkozom,

hogy a \_\_\_\_\_

(Székhelye: \_\_\_\_\_)

biztosítási alkusznak adott \_\_\_\_\_ kötvényszámú

(\_\_\_\_\_ Biztosító társaság \_\_\_\_\_ módosítást)

biztosítási szerződésre / teljes körű alkuszi megbízást \_\_\_\_\_ hatállyal  
megszüntetem.

Kérem nyilatkozatom tudomásul vételét.

Kelt.: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a szerződő cégszerű aláírása