

**Приложение № 1**

**Заявление Клиента об отказе от страхования**

В \_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
паспортные данные  
(серия, номер, кем и когда выдан),  
адрес прописки

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с \_\_\_\_\_ прошу досрочно  
расторгнуть Страховой полис \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ г.

Прошу вернуть уплаченную страховую премию в размере \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) рублей.

Причитающиеся денежные средства прошу (выберите нужное и заполните соответствующие графы):

перечислить по следующим реквизитам

Банк: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

р/с \_\_\_\_\_

лицевой счет клиента: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г.

Страхователь: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись Ф.И.О.