

.....
Imię i nazwisko / Nazwa firmy

.....
Adres

.....
Miejsce ubezpieczenia

.....
Numer polisy

.....
Okres ubezpieczenia

COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

REZYGNACJA Z AUTOMATYCZNEGO ZAWARCIA UMOWY

Zgodnie z zapisami § 2 klauzuli nr 13- automatyczna kontynuacja umowy Ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Rodzina II zatwierdzonych uchwałą Zarządu Compensy Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 79/2014 z dnia 25 września 2014 roku rezygnuję z automatycznego zawarcia kolejnej umowy na zasadach określonych w klauzuli.

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis)