

Заявление
о расторжении (досрочном прекращении) / признании договора страхования незаключенным

 № 03.00.241.621/1015-0019031 от 08.07.2017 г.

(номер договора страхования)
Я, ГАЛУШКО АЛЕКСАНДР ВЛАДИМИРОВИЧ
(ФИО полностью)

 Дата рождения 22 / 03 / 1986 г. ИНН: 550208757654

 Гражданство РОССИЯ Резидент/Нерезидент: РЕЗИДЕНТ *(при наличии)*

 Адрес: Индекс 625013 Страна РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

 Область/Край ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

 Город/Населенный пункт ТЮМЕНЬ

 Улица ТЕКСТИЛЬНАЯ

 Дом 003 Корпус - - - Квартира 066

 Паспорт: серия 5205 номер 308297 Дата выдачи 24 / 03 / 2006 г.

ПЕРВОМАЙСКИМ УВД СОВЕТСКОГО
(кем выдан)
АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА Г. ОМСКА

 Моб. телефон: (909) 1813318 Дом. телефон: (909) 1813318

 E-mail: A.V.GALUSHKOV@GMAIL.COM
ПРОШУ
 Досрочно расторгнуть (прекратить) действие Договора страхования в связи с моим отказом от Договора страхования.

 № 03.00.241.621/1015-0019031 от 08.07.2017 г.

Приложение (документы):

- КОПИЯ ПАСПОРТА НА 3 Л. В 1 ЭКЗ.
- КОПИЮ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ НА 3 Л. В 1 ЭКЗ.

Прошу перечислить подлежащую возврату страховую премию (согласно п.6 настоящего договора) в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения настоящего заявления по следующим реквизитам:

 Банк получателя: СБ РФ N 29 ТЮМЕНСКОЕ ГОРОДСКОЕ Г. ТЮМЕНЬ
 БИК: 047102651
 Корреспондентский счет: 30101810800000000651
 Номер карты: 5469 6700 1887 4993
 КПП: 720302020
 ИНН: 7707083893
 ОКПО: 02816786
 ОГРН: 1027700132195

Настоящим выражаю свое согласие на участие в опросе удовлетворенности качеством обслуживания и/или получения уведомлений от ООО «СК КАРДИФ», посредством направления информации на адрес электронной почты (e-mail адрес) и/или на номер мобильного телефона, указанные выше.

 Дата 11.07.2017 г. / /

Подпись Заявителя _____ (Фамилия, инициалы)