

NYILATKOZAT
Jelzálogkölcsön-szerződéshez kapcsolódó biztosítások megszüntetéséről
(Hitelfedezeti Védelem)

Üzletfél neve:	
Születéskori neve:	
Születési helye, ideje:	
Szem. ig. száma:	
Állandó lakcíme:	
CIB Jelzálogkölcsön-szerződés azonosítója:	
	Hitelfedezeti Védelem <input type="checkbox"/>
	Biztosításomat megszüntetem, a biztosítás hatályának rám való kiterjesztéséhez a Biztosított nyilatkozaton megadott hozzájárulásomat visszavonom.

Kelt:

Előttünk, mint tanúk előtt:

Aláírás:..... Aláírás:.....

Név:..... Név:.....

Lakcím:..... Lakcím:.....

Szig. Szám: Szig. Szám:

VISSZAKÜLDENDŐ: CIB Biztosítási Alkusz Kft., 1027 Budapest, Medve u. 4-14.

.....
Biztosított aláírása