

**NYILATKOZAT**  
**Jelzálogkölcson-szerződéshez kapcsolódó biztosítások megszüntetéséről**  
**(Visszafizetési Védelem)**

**Adós adatai**

<b>Üzletfél neve:</b>	
<b>Születéskori neve:</b>	
<b>Születési helye, ideje:</b>	
<b>Szem. ig. száma:</b>	
<b>Állandó lakcíme:</b>	
<b>CIB Jelzálogkölcson-szerződés azonosítója:</b>	
	<p><b>Visszafizetési Védelem</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Biztosításomat megszüntetem, a biztosítás hatályának rám való kiterjesztéséhez a Biztosított nyilatkozaton megadott hozzájárulásomat visszavonom. Ezennel tudomásul veszem, hogy a Visszafizetési védelem biztosításom megszüntetésével az Adóstársra kötött Visszafizetési védelem biztosítás is automatikusan megszűnik.</p>

**Adóstárs adatai**

<b>Üzletfél neve:</b>	
<b>Születéskori neve:</b>	
<b>Születési helye, ideje:</b>	
<b>Szem. Ig. száma:</b>	
<b>Állandó lakcíme:</b>	
	<p><b>Visszafizetési Védelem</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Biztosításomat megszüntetem, a biztosítás hatályának rám való kiterjesztéséhez a Biztosított nyilatkozaton megadott hozzájárulásomat visszavonom.</p>

Kelt: .....

.....  
 Biztosított Adós aláírása  
 Előttünk, mint tanúk előtt:

.....  
 Biztosított Adóstárs aláírása

Aláírás: .....

Aláírás: .....

Név: .....

Név: .....

Lakcím: .....

Lakcím: .....

Szig. Szám: .....

Szig. Szám: .....

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