

## KÖTELEZŐ BIZTOSÍTÁS SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

**Biztosító:**

**Tárgy:** kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás szerződés felmondása

**Tisztelt Biztosító!**

Alulírott

(cím: \_\_\_\_\_ )

az önök társaságánál érvényben lévő gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésemet a törvényi előírásoknak és a módozat biztosítási feltételeinek megfelelően, a szerződés évfordulójára

### FELMONDOM

**Egyidejűleg nyilatkozom, hogy a fenti biztosítás szerződést ellenőriztem, és megállapítottam, hogy a szerződés biztosítási időszakának utolsó napja (évfordulója):**

A felmondásra került biztosítási szerződés adatai:

Rendszám:

Gyártmány:

Típus:

Kötvényszám:

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló (2009. évi LXII.) törvény rám vonatkozó előírásairól tudomásom van, így különösen arról,

- ha a szerződés díj nemfizetéssel szűnne meg, a díj nemfizetéssel megszűnt szerződés szerinti biztosítási időszak hátralévő részére csak azzal a biztosítóval köthetek érvényesen szerződést, amelynél az megszűnt, valamint
- a felmondás csak akkor érvényes, ha az évfordulót legalább 30 nappal megelőzően írásban a fenti szerződést kezelő biztosítóhoz beérkezik.

Tudomásom van arról, hogy az évfordulóig fizetendő biztosítási díjat (ide értve az esetleges fedezetlenségi díjat is) köteles vagyok megfizetni.

Kelt:

\_\_\_\_\_

Szerződő aláírása  
(nem természetes személy esetén cégszerű aláírás)