

Către: Societatea Asigurare–Reasigurare ASTRA S.A.

NOTIFICARE DENUNȚARE POLIȚĂ

Subsemnatul(a) domiciliat(ă) în
....., str. nr., bl., sc., et., ap.,
județul/sectorul, legitimat(ă) cu seria nr., eliberat(ă)
de la data de, CNP, telefon/fax
.....,
reprezentant al Societății/, cu sediul în
....., str. nr., bl., sc., et., ap.,
județul/sectorul, CUI, telefon/fax
.....,

în calitate de Asigurat,

vă transmit intenția ferma de denunțare a politei de asigurare facultativă seria nr., încheiată cu Societatea de Asigurare Reasigurarea ASTRA S.A., în conformitate cu disp. din condițiile de asigurare / art. 2209 din Noul Cod Civil.

Noul Cod Civil, Art.2209 *“Denunțarea contractului de asigurare de către una dintre părți se poate efectua numai cu respectarea unui termen de preaviz de cel puțin 20 de zile calculate de la data primirii notificării de către cealaltă parte”.*

Anexez prezentei :

- Copia poliței de asigurare;
- Copie BI/CI;
- Împuternicire (pentru reprezentanții societăților).

Data:

.....
(Nume, prenume/Denumire)

.....
(Semnătura/Ștampila)