*Název vaší pojišťovny*

*Ulice a číslo popisné*

*Město*

*PSČ*

V .......................................... dne ..........................................

**Věc: Výpověď smlouvy o havarijním pojištění č. ...............................**

Tímto oznámením výpovídám výše uvedenou smlouvu o havarijním pojištění motorového vozidla ve lhůtě do 3 měsíců od data oznámení pojistné události. Současně s tím vás žádám o zaslání potvrzení o době trvání a škodném průběhu pojištění.

Žádám o zaslání přeplatku pojištění na účet číslo: ..........................................

S pozdravem

*Jméno a příjmení pojistníka*

*Rodné číslo / IČ firmy*

*Adresa trvalého bydliště*

*Podpis pojistníka*