



CONCORDIA

UBEZPIECZENIA

Ubezpieczający:

Nazwisko (nazwa firmy)
Imię (imiona, cd. nazwy firmy):
PESEL/REGON

Miejscowość i data

Biuro Obsługi

WTUŻiR Concordia Capital SA

ul. św. Michała 43

61-119 Poznań

Odstąpienie od Umowy

Niniejszym oświadczam, iż na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Życie Komfort (§ 4 ust. 9) odstępuję od Umowy ubezpieczenia Życie Komfort nr..... zawartej dnia z WTUŻiR Concordia Capital SA.

Jednocześnie zobowiązuje się do opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Oświadczam również, że zostałem powiadomiony, iż odstąpienie od Umowy Życie Komfort powoduje jednoczesne odstąpienie od Umowy Życie Komfort Utrata Pracy o numerze, zawartej dnia z Concordia Polska TUW.

Podpis Ubezpieczającego

Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczeń Życiowych i Rentowych Concordia Capital SA

ul. św. Michała 43, 61-119 Poznań, tel. (+48) 61 858 48 00, fax (+48) 61 858 48 01

Zarząd: Jacek Smolarek, Jacek Bielaczyk, Grzegorz Kukła

Sąd Rejonowy Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu VIII Wydział Gospodarczy

KRS nr 0000020536, NIP: 778-13-84-334, Kapitał zakładowy: 27.000.000,00 zł, Kapitał opłacony: 27.000.000,00 zł