

הצהרה בדבר בקשה לביטול תעודת הביטוח

בהתאם להוראות הפוליסה התקנית

מס' פוליסה _____ ע"ש _____

מס' רכב _____ שם הסוכן _____

1. אני הח"מ _____ (שם פרטי ושם משפחה) ת.ז. _____

_____ (כתובת)

מצהיר בזאת כי תעודת הביטוח שייכת לפוליסה הנ"ל.

2. מועד כניסת הביטול לתוקף _____

(ביטול הפוליסה ייכנס לתוקפו במועד מסירת ההצהרה)

3. הנני מצהיר כי הרכב הנ"ל מצוי עדיין בבעלותי או בחזקתי וכי הבעלות הרשומה בו שהייתה בעת הוצאת הפוליסה לא עברה לאדם או לגוף אחר.

4. ידוע לי במקרה והצהרה זו איננה אמת, אהיה אני אחראי לנזקים שיגרמו לחברת "הפול".

חתימה

תאריך