*Adresa pojišťovny*

Věc: Výpověď pojistné smlouvy č. ………………………………………

Vypovídám výše uvedenou smlouvu o pojištění vozidla v zákonné lhůtě 2 měsíců ode dne uzavření smlouvy.

Zároveň žádám o zaslání potvrzení o délce bezeškodního průběhu pojištění.

Děkuji.

V ………………………………… dne ………………………………………

…………………………………….

Jméno (podpis)