Вхідний № ________________

"______" ______________ 20___ р.

Голові Правління
ПрАТ «УПСК»
Воробєй Н.Г.

______________________________
(ПІБ/назва страхувальника, адреса, телефон)
______________________________
______________________________
______________________________
______________________________

**Заява**

Прошу достроково припинити дію договору страхування № __________________ від «___»_______20__ року з «___»_______20__ року
(вказати реквізити договору страхування) (вказати дату припинення дії договору)
у зв'язку із ______________________________________________________.
(інформація про причину припинення дії договору)

Невикористаний страховий платіж, розрахований відповідно до умов зазначеного договору, прошу повернути мені наступним чином:

☐ Шляхом безготівкового перерахування за наступними реквізитами:
IBAN ______________________________
банк ______________________________
в м. ______________________________
Отримувач ______________________________
карт/р Отримувача № ____________________________(за наявності)
реєстраційний номер облікової картки платника податків
______________________________

☐ Шляхом зарахування в рахунок сплати страхового платежу за договором страхування № ________________ від «___»_____20___р.

«___»_____20__ р. __________ /______________________
(дата подачі заяви) (підпис) (ПІБ)