



Генеральному директору  
ООО РСО «ЕВРОИНС» Маковой О.Б.

ОТ \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Страхователя)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

адрес: \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

эл.адрес: \_\_\_\_\_

**Заявление  
о досрочном отказе от Договора страхования  
по программам страхования имущества физических лиц**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. между ООО РСО «ЕВРОИНС» и \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Страхователя)

\_\_\_\_\_ был заключен Договор страхования (страховой полис)

№ \_\_\_\_\_, сроком по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Прошу досрочно прекратить Договор страхования по причине:

\_\_\_\_\_

Причитающуюся мне сумму прошу перечислить на счет:

**ВАЖНО!** Возврат денежных средств возможен только на реквизиты самого Страхователя.

Р.счет № \_\_\_\_\_

Кор.счет № \_\_\_\_\_

Наименование банка \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)