|  |
| --- |
| **NYILATKOZAT**Az ERSTE BANK HUNGARY ZRT. által, bankkártyák mellé választható utasbiztosítás megszűntetéséről |

**KÁRTYABIRTOKOS ADATAI**

|  |  |
| --- | --- |
| Név (házassági név): |  |
|  |  |
| Születési név: |  |
|  |  |
| Ügyfélszáma: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kártyaszám: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **BIZTOSÍTOTT** |  |
|  | Kártyabirtokos |  | Hozzátartozó |

**BIZTOSÍTOTT HOZZÁTARTOZÓ ADATAI**

|  |  |
| --- | --- |
| Név (házassági név): |  |
|  |  |
| Anyja (születési) neve: |  |
|  |  |
| Születési idő: |  |

**MEGSZÜNTETETT UTASBIZTOSÍTÁSI CSOMAG**

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
|  |  |
| Éves díja: |  |

Kártyabirtokos kérem az ERSTE BANK HUNGARY ZRT.–nél fenti bankkártya számon nyilvántartott megjelölt biztosítás megszüntetését.

Tudomásul veszem, hogy a biztosítás megszűntetésére, így különösen a kockázatviselés megszűnésére, és a megszüntetéssel összefüggő pénzügyi elszámolásra a hatályos biztosítási feltételek az irányadóak.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kelt: |  |  |

[[1]](#footnote-2)

|  |
| --- |
|  |
| **Kártyabirtokos aláírása** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bank tölti ki!**

Átvevő neve: ……………………………………………….

Átvevő aláírás:………………………………………………

Átvétel dátuma: ……………………………………………..

1. [↑](#footnote-ref-2)