Meno a Priezvisko/názov firmy : ...............................................................................................

Ulica, číslo domu/sídlo firmy :....................................................................................................

PSČ, mesto, obec : .....................................................................................................................

 Názov poisťovne :....................

 Ulica :......................................

 PSČ, mesto :.............................

V ....................., dňa..........

**Výpoveď poistnej zmluvy číslo: .......................** **Evidenčné číslo:.....................**

 **V súlade s príslušným ustanovením Všeobecných poistných podmienok , týmto dávam výpoveď poistnej zmluvy o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a to :**

Podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka **ku koncu poistného obdobia**,

xx

Podľa § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka **do 2 mesiacov po uzavretí** poistnej zmluvy s 8 dňovou výpovednou lehotou po ktorej uplynutí poistenie zanikne,

xx

**Z dôvodu predaja** motorového vozidla podľa § 9 ods. 1, písm. b) zákona č.381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v platnom znení,

xx

**Z dôvodu vyradenia** motorového vozidla z premávky na pozemných komunikáciách podľa§ 9 ods. 1, písm. f) zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v platnom znení,

xx

Zároveň Vás žiadam o zaslanie dokladu o škodovom priebehu poisteného vozidla za celé obdobie trvania horeuvedenej poistnej zmluvy na uvedenú kontaktnú adresu.

Nespotrebované poistné prosím zaslať :

Šekom na horeuvedenú adresu

xx

V prospech účtu číslo ......./....

xx

 **Prílohy :**

Kópia technického preukazu ............................................

xx

Potvrdenie o vyradení vozidla Podpis/pečiatka

xx

xx