

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA INSTALACJI FOTOWOLTAICZNYCH DLA KLINETÓW TAURON

I Dane Ubezpieczonego

Imię i Nazwisko

PESEL

II Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że rezygnuję z Umowy grupowego ubezpieczenia instalacji fotowoltaicznych dla klientów Tauron, zawartą z Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych Polskim Zakładem Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, przy ul. Ogrodowej 58, 00-876 Warszawa.

Miejscowość

Data

Podpis Ubezpieczonego