



---

Uvedte meno, priezvisko, adresu poistníka, príp. aj tel. číslo, email

**Colonnade Insurance S.A.,  
pobočka poisťovne z iného čl. štátu  
Moldavská cesta 8 B  
042 80 Košice**

**VEC: Žiadosť o zrušenie poistnej zmluvy č. .... z dôvodu prevodu  
vlastníckych práv (predaj, darovanie a pod.)**

Žiadam o zrušenie poistnej zmluvy z dôvodu prevodu vlastníckych práv.  
V prílohe prikladám kópiu\*:

rozhodnutia z katastra o povolení vkladu vlastníckeho práva  
technického preukazu  
kúpno-predajnej zmluvy v prípade predaja MV autopredajcovi  
potvrdenia Dopravného inšpektorátu o vyradení vozidla z evidencie vozidiel

Oznámenie o zrušení poistnej zmluvy žiadam zaslať na adresu\*\*:

.....  
.....

Iné poznámky:

.....  
.....

V ..... dňa .....

.....

podpis poistníka

\*vyberte z možností

\*\*uvedte iba v prípade zmeny (napr. pri predaji nehnuteľnosti)

Podpísanú žiadosť spolu s kópiou prípadných dokladov zašlite, prosím, poštou na adresu sídla  
poisťovne alebo emailom na [info@colonnade.sk](mailto:info@colonnade.sk).



+421 55 6826 222



info@colonnade.sk



www.colonnade.sk

**COLONNADE**  
A FAIRFAX COMPANY