

לכבוד
שירביט חברה לביטוח בע"מ

הנדון: הודעה על ביטול פוליסת רכב חובה

אני הח"מ, מבקש לבטל את פוליסת ביטוח חובה:

שם מבטח:	ת.ז.:	
מס רישוי:	פוליסה:	
לתקופה מיום:	עד יום:	

נא למלא את סעיף 1 או 2:

1	<input type="checkbox"/> אני מצהיר כי נכון למועד הודעה זו הרכב עדיין בבעלותי/מצוי בחזקתי. אבקש לבטל את הביטוח החל מיום ____*. *אם לא ימולא מועד הביטול הפוליסה תבוטל במועד מסירת הצהרה זו.
2	<input type="checkbox"/> אני מאשר כי הבעלות כבר לא רשומה על שמי. נא לבחור: <input type="checkbox"/> מצ"ב העתק הודעה למחזיק הרכב על ביטול הפוליסה. ידוע לי כי ביטול הפוליסה ייכנס לתוקף תוך 3 ימים ממועד מסירת הודעה זו. <input type="checkbox"/> מצ"ב העתק הודעה למחזיק ברכב על ביטול הפוליסה והעתק אישור המחזיק כי הרכב מבטח בפוליסה אחרת. ידוע לי כי ביטול הפוליסה ייכנס לתוקף במועד חתימתי על הודעה זו. <input type="checkbox"/> הרכב מבטח בפוליסת ביטוח אחרת החל מיום ____. ידוע לי כי ביטול הפוליסה ייכנס לתוקף במועד תחילת הפוליסה או במועד מסירת הודעה זו - לפי המאוחר.

אני מצהיר/ה בזאת כי זהו שמי, זו חתימתי ותוכן המוצהר לעיל אמת.
אם יתברר שתוכן ההצהרה או פרט מפרטיו אינו אמת, אני מתחייב לשאת בכל ההוצאות הנובעות מכך.

שם: _____ מס' ת.ז.: _____ תאריך: _____

חתימת המבוטח _____ חותמת (לתאגיד/חברה) _____

תאריך _____ חתימת עובד החברה/הסוכן _____