

## CAYMA BİLDİRİM FORMU

Tarih: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adı/Unvanı \_\_\_\_\_ Soyadı \_\_\_\_\_

### İletişim bilgileri

Serbest adres (Sadece, aşağıdaki kısımlara UYMAYAN ADRES BİLGİLERİ yazılacaktır.)

\_\_\_\_\_

Köy/Mahalle \_\_\_\_\_ Cadde \_\_\_\_\_ Sokak \_\_\_\_\_

Bino no \_\_\_\_\_ Daire no \_\_\_\_\_ Kat \_\_\_\_\_ Posta kodu \_\_\_\_\_

Semt \_\_\_\_\_ İlçe \_\_\_\_\_ İl \_\_\_\_\_

E-posta \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Faks \_\_\_\_\_ Cep telefonu \_\_\_\_\_

### Cayma hakkının kullanılacağı poliçe bilgileri

Poliçe no \_\_\_\_\_ Poliçe no \_\_\_\_\_

Poliçe no \_\_\_\_\_ Poliçe no \_\_\_\_\_

Bu formla yukarıda belirtilen poliçe/poliçeler için sözleşmeden cayma hakkımı kullandığımı beyan ederim.

\_\_\_\_\_  
Sigortalı/Sigorta ettirenin imzası