

Adresa pojišťovny:

**Věc:** Sdělení nesouhlasu se změnou pojistného - ukončení pojistné smlouvy č.  
.....

Tímto u výše uvedené smlouvy pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (o povinném ručení) **sděluji pojišťovně svůj nesouhlas se změnou pojistného**, a činím tak ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy jsem se o změně pojistného dozvěděl(a). Na základě mého sdělení nesouhlasu dojde k zániku pojištění.

Současně žádám pojišťovnu o zaslání potvrzení o délce bezeškodného průběhu pojištění.

Děkuji.

V ..... dne .....

Jméno ..... podpis .....