

Formulier voor ontbinding / herroeping

Dit formulier alleen invullen en terugzenden als u de online afgesloten verzekeringsovereenkomst(en) binnen 14 dagen wilt ontbinden / herroepen.

Gegevens hoofdverzekerde:

Voorletters en achternaam _____ m v

Straat	Huisnummer
Postcode	Woonplaats
Geboortedatum	Relatienummer
Telefoonnummer	E-mail

Ik deel u hierbij mede dat ik onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende goederen/levering/dienst herroep.
Wij delen u hierbij mede dat wij onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende goederen/levering/dienst herroepen.

Online afgesloten op - -

Naam/Namen medeverzekerden:

Voorletters en achternaam: _____

Voorletters en achternaam: _____

Voorletters en achternaam: _____

Voorletters en achternaam: _____

Voorletters en achternaam: _____

Straat _____ Huisnummer _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Datum - - Handtekening _____

