

Colonnade Insurance S.A.  
Na Pankráci 1683/127  
140 00 Praha 4

E-mail: klient@colonnade.cz

Tel.: 844 111 153  
800 700 025

## Odstoupení od pojistné smlouvy

Vážení,

tímto **odstupuji** jako pojistník níže uvedené pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dní od jejího uzavření (tj. od zaplacení první platby pojistného). Pojistná smlouva se tak od počátku ruší.

Číslo pojistné smlouvy:

Jméno a příjmení:

Trvalá adresa:

Korespondeční adresa:

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis: