

---

Vátryggingataki

---

Heimili

---

Kennitala

---

Póstnúmer

## Uppsögn persónutrygginga

Félag: \_\_\_\_\_

Undirritaður segir hér með upp eftirfarandi vátryggingum.  Frá og með næsta gjalddaga.

Strax. ★

Jafnframt gef ég Verði tryggingum hf. og Verði líftryggingum hf. fullt umboð til þess að fá uppgefna allar nauðsynlegar upplýsingar um þessar sömu vátryggingar.

Tr. tegund	Vátryggður	Kennitala	Gjalddagi
<input type="checkbox"/> Líftrygging	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/> Sjúkdómatrygging	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/> Slysatrigging	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/> Sjúkra- og slysatrigging	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪	▪

Athugasemdir: \_\_\_\_\_

★ Vinsamlega leggið endurgreiðslu iðgjalda inn á:

	Banki nr.	Höfuðbók	Reikningsnúmer	Kennitala
BANKI				

Staður/dagsetning: \_\_\_\_\_

Undirskrift \_\_\_\_\_

Móttakandi uppsagnar ( fyllist út af starfsmanni félagsins eða vátryggingamiðlara )