Formularz rezygnacji

z Umowy ubezpieczenia na życie i od innych zdarzeń dla Klientów mBanku

Numer polisy

Dane Ubezpieczonego

Imię

Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

E-mail

Rezygnacja z umowy

Oświadczam, że rezygnuję z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie i od innych zdarzeń dla Klientów mBanku, w tym Szczególnych warunków ubezpieczenia dla Kredytobiorców, którzy zawarli z mBankiem umowę o korzystanie z karty kredytowej lub kredytu odnawialnego.

D D M M R R R R

Data

Podpis

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 555 00 00, fax 22 555 00 52, www.axa.pl
Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 41216, NIP 521-10-36-859, Kapitał zakładowy: 444 440 000 zł – wpłacony w całości

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 555 00 00, fax 22 555 05 00, www.axa.pl
Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 271543; NIP 107-00-06-155; Kapitał zakładowy: 107 912 677 zł – wpłacony w całości

Agent – mBank S.A., ul. Senatorska 18, 00-950 Warszawa, wpisany do Rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000025237, NIP 526-021-50-88, kapitał zakładowy (w całości wpłacony) wg stanu na 1.01.2018 r. wynosi 169 248 488 zł

16230318